NOUVEAU JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.,

Rédigé par MM. BECLARD, CHOMEL, HIPPOLYTE CLOQUET, JULES CLOQUET, ORFILA ET ROSTAN.

Faisant suite au Journal de MM. CORVISART, LEROUX ET BOYER.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic., *de Nat. Deor.*



MAI 1819.

TOME V.

A PARIS,

Chez MIGNERET, Imprimeur, rue du Dragon, F. S. G., N.° 20;
CROCHARD, Libraire, rue de Sorbonne, N.° 3.

1819.

JOURNAL

DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

MAI 1819.

EXTRAIT

D'UN OUVRAGE ALLEMAND INTITULÉ :

Essai d'une Exposition du Système nerveux, etc.; par CARUS.

(SUITE.)

LA substance proto-nervale représentant dans l'organisme d'un ordre supérieur la masse proto-animale, constitue la partie essentielle des ganglions; conséquemment cette substance doit être considérée comme étant propre aux masses nerveuses centrales des animaux plus parfaits, et comme étant bien développée sur-tout dans cette partie des masses centrales qui constitue le centre le plus relevé.

La face dorsale est généralement la plus noble et la plus conforme à la masse centrale; conséquemment c'est vers cette face, ou vers la face supérieure, que la masse proto-nervale se trouve en plus grande quantité.

Là où cette masse proto-nervale s'accumule, il se

forme un point central duquel émanent des irradiations, et duquel naissent aussi des nouveaux filamens nerveux, dont le nombre et le volume sont en raison directe de la masse de ganglions.

La masse nerveuse centrale résulte de la répétition fréquente de l'anneau nerveux primitif, ainsi que du rapprochement et de la réunion de ses nœuds postérieurs; par conséquent, il y a autant de nerfs latéraux que cet anneau tend à se répéter.

De même que les vertèbres, considérées isolément, ne sont, avec leurs annexes et leur contenu nerveux, qu'autant de répétitions d'une seule et même vertèbre, de même il n'y a qu'une seule et même forme primitive qui se répète dans les différentes régions du corps. Cette forme se présente comme la plus simple dans le thorax des organisations supérieures, lequel thorax forme la cavité renfermant le cœur, organe central de la végétation : elle se répète dans la tête et dans la région pelvienne. La tête et le bassin constituent des pôles diamétralement opposés; dont l'un, en mettant l'individu en relation avec le monde extérieur, par le moyen des sens relevés, reproduit en lui l'univers par les idées ; tandis que l'autre, par la réunion des deux sexes, reproduit l'individu.

Le nerf naît d'une manière opposée au vaisseau : il est vaisseau lui-même dans le principe; conséquemment il doit, dans son plus haut degré de développement, retracer la forme vasculaire et devenir creux, attendu que la formation supérieure et

postérieure retrace la formation inférieure et antérieure. La masse centrale étant la forme la plus noble de la masse nervale, doit donc nécessairement être creuse ; et plus son type est relevé, plus il doit offrir le caractère d'un canal.

La structure essentielle de toute masse centrale, c'est-à-dire, de tout ganglion, consiste en ce que les fibrilles des nerfs y appartenans se séparent sous forme de faisceaux, et qu'elles se réunissent de nouveau ou se rapprochent pour former de nouveaux nerfs ou des commissures.

Du Système sensitif, comme base des facultés de l'ame, et des Ganglions des nerfs des sens, comme base du cerveau.

De même (continue l'auteur) que la nature débute toujours par le simple, et qu'en général l'individu est antérieur aux diverses modifications qu'il est susceptible d'éprouver; de même, dans la sphère sensitive, c'est-à-dire, dans la tendance de l'individu à entrer en relation avec l'univers, la perception d'un objet quelconque, ou, en d'autres termes, l'acte de distinguer un objet extérieur d'avec l'organe percevant, constitue la fonction la plus antérieure et la plus générale. Ce sens occupant toute la superficie du corps, en tant que celle-ci est du domaine du système nerveux, est appelé avec raison, par Oken, sens cutané. Mais de même que dans les organismes inférieurs, il se développe, d'une manière opposée à la peau extérieure, une peau intérieure ou intestinale, de même il se déve-

loppe, en opposition avec le sens cutané, un sens intestinal que l'on pourrait appeler aussi sens digestif. Ces deux sens se ressemblent en ce qu'ils sont l'un et l'autre des sens généraux ou des modifications générales de cet état particulier, que déterminent certaines sensations, ou, en d'autres termes, certaines altérations du sujet produites par un objet extérieur. C'est par cette raison que l'on pourrait distinguer dans la sensibilité générale, ou commune, le sens externe et le sens interne.

De même que (c'est ainsi que l'auteur poursuit le développement de ce sens), par la continuation de la peau en dehors, et par le concours du système moteur, il se développe des membres, et qu'ensuite par la continuation de ces membres en dedans, et par le concours du système vasculaire, il se forme des cavités respiratoires (primitivement ces organes aussi sont extérieurs [branchies] et représentent les membres), de même le sens cutané se transforme en sens du toucher et en sens de l'odorat. Par conséquent, si auparavant l'individu ne faisait que reconnaître en gros l'existence d'un objet, il en distingue maintenant les propriétés générales, c'est-à-dire, qu'il en distingue la quantité (la forme), et la qualité (la combinaison), la première par le toucher, et la seconde par l'odorat. Le développement de ces deux sens est en raison directe du developpement de la peau, ainsi que l'insecte nous en offre le premier exemple, puisque, dans les classes inférieures, le sens intestinal, avec ses modifications, était le seul

bien développé. Aussi cette disposition se retrouve-t-elle dans les classes supérieures d'animaux, là seulement, par exemple, chez les oiseaux, l'odorat se dénote d'une manière bien prononcée, par des naseaux spacieux, comme le toucher s'exprime au même degré par l'adresse avec laquelle ces animaux se servent de leur bec et de leurs pieds. Mais il est important de voir que, de même que des membres et des organes respiratoires se trouvent d'abord réunis dans les branchies des poissons, de même le toucher et l'odorat paraissent réunis dans les antennes des insectes, car l'induction tirée du développement parfait de ces organes, d'abord réunis dans la tête, autorise à admettre que ces insectes doivent nécessairement avoir des nerfs, des sens propres, et que conséquemment ils doivent avoir aussi des masses nerveuses centrales propres. Les organes de ces sens, bien que dans les différens genres d'animaux ils subissent les modifications les plus variées, présentent néanmoins le développement le plus parfait, là où nous retrouvons leur type primitif d'une manière non-équivoque, là où l'organe de l'odorat s'associe intimement avec l'organe respiratoire, et où le toucher se restreint aux membres. Ces deux sens ainsi séparés ne pourront plus recevoir les mêmes nerfs. Les nerfs du toucher se confondront maintenant avec ceux des membres, dont ils formeront les branches cutanées, partant, avec ces nerfs des membres, d'un seul et même ganglion ou de la moëlle épinière; ou plutôt, puisque la moëlle épinière se rapproche

plus tard de la forme même d'un nerf, du ganglion impair ou du cervelet. L'organe de l'odorat au contraire recevra maintenant le nerf tout entier, qui, dans les espèces inférieures, est affecté à-la-fois et à l'odorat et au toucher ; et ainsi que la peau constitue, par la cavité respiratoire, le passage aux viscères, et que l'odorat forme le sens qui, en raison des sensations obscures qu'il transmet, se rapproche le plus du sens intestinal, les ganglions des nerfs olfactifs formeront les derniers ganglions, lesquels constituent à l'extrémité supérieure de la masse centrale, le même passage à la vie végétative que constitue, à l'extrémité inférieure de cette masse centrale, la moëlle épinière. Les nerfs olfactifs peuvent donc être considérés, en quelque sorte, comme la moëlle épinière antérieure, et il est, ainsi que nous le prouverons plus tard, digne de remarque, que ces nerfs offrent, avec cette dernière, quelque analogie sous plus d'un rapport, de sorte que, même sous ce point de vue, il y a encore identité entre les organes de l'odorat et du toucher.

Ainsi, comme nous avons vu le sens cutané acquérir dans le toucher et dans l'odorat, un plus grand développement, de même le sens intestinal est susceptible de perfectionnement, et nous le verrons se perfectionner réellement aussitôt qu'il entre dans une sphère d'activité plus relevée. Ce perfectionnement doit nécessairement s'opérer sur-tout là où il se prolonge dans l'appareil organique le plus noble, c'est-à-dire, dans la tête. Ici ce sens se présente comme sens du goût ; car du bout supérieur du canal intestinal, se développe un organe qui

réunit dans la langue, le goût et le toucher, comme les antennes des insectes réunissent le toucher et l'odorat. Ainsi, puisque le sens intestinal acquiert le plus haut degré de perfection dès qu'il s'associe avec le sens qui, parmi les diverses attributions du sens cutané, constitue la moins relevée, c'est-à-dire, le toucher, il ne peut pas recevoir de nerf d'un sens plus relevé; il ne peut recevoir qu'un vrai nerf rachidien et inter-vertébral, lequel est le cinquième nerf cérébral, comme au surplus le nerf sympathique ou le système nerveux acentral de la sensibilité commune, forme le système nerveux propre du sens intestinal. Mais ce n'est pas seulement dans la tête que le canal intestinal se développe davantage, c'est aussi dans le pôle opposé ou dans le bassin que son développement prend de l'accroissement, et qu'il se transforme en organe sexuel dont la forme primitive est exprimée par la cavité sexuelle féminine (l'organe sexuel masculin n'est que le développement achevé de l'organe sexuel féminin, auquel organe sexuel masculin se joint encore par l'intermédiaire de la verge, le toucher, qui se réunit avec le sens sexuel, et le met, par cette réunion, en parallèle avec le sens du goût, de manière que la cavité sexuelle ou le développement ultérieur du canal intestinal, répond à la cavité respiratoire ou au développement ultérieur de la peau, de la même manière que la langue répond au développement des membres. Conséquemment, si le goût est le premier perfectionnement du sens intestinal, le sens

sexuel en est le second; et de même que le sens de l'odorat est plus obscur que le sens du toucher, de même le sens sexuel est plus obtus que le sens du goût, en ce qu'il est incapable de donner, par lui-même, une idée nette de l'objet extérieur irritant. Si, par conséquent, un accroissement normal et harmonique de la sensibilité commune, s'exprime par un certain bien-aise, le plus haut degré de cet accroissement se manifeste par le sens sexuel, ou, en d'autres termes, par la volupté. D'ailleurs, que le sens sexuel ne puisse avoir de nerf de sens propre, ni de ganglion propre dans la masse centrale de la sensibilité relevée, cela résulte déja de ce qu'il constitue un sens de la sensibilité commune, appartenant, par conséquent, au système nerveux acentral.

Le toucher, l'odorat, le goût et le sens sexuel, sont donc les premiers développemens relevés du sens en général ; et de même que dans la seconde classe d'animaux (les vers et les mollusques), les intestins, dans la troisième classe au contraire (les crustacées et les insectes), la superficie du corps commencent à acquérir un développement plus parfait, de même nous trouvons dans ces premiers les organes du goût et les organes sexuels; dans les derniers, au contraire, ceux du toucher et de l'odorat sur-tout bien développés (1).

---

(1) Le sens de l'odorat est manifestement celui à l'aide duquel, chez beaucoup d'espèces animales, le mâle trouve la femelle et la femelle le mâle. Ce fait est impor-

Après avoir résumé toutes ces recherches préliminaires sous le type primitif de la masse nerveuse centrale, l'auteur tire les inductions suivantes :

D'abord quant à la masse centrale, en tant qu'elle répond au système moteur ou à la moëlle épinière. — Cette moëlle épinière naît, ainsi que l'a déja démontré Gall (dont l'opinion à cet égard a souvent été mal interprétée), de la réunion des ganglions isolés des nerfs rachidiens, ou, en d'autres termes, de la répétition multiple et imparfaite, et de la réunion intime des ganglions supérieurs en un continu. Plus la forme de cette moëlle est imparfaite, plus elle formera une série de ganglions distincts, et plus ces masses centrales sont isolées, moins il y a d'énergie dans l'ensemble de cet appareil. Nous avons vu plus haut résulter de la symétrie du système nerveux, ainsi que de l'histoire de son développement, que la moëlle épinière doit être creuse au milieu et divisée en deux moitiés latérales. Cependant plus elle se rapproche de la nature du nerf, plus sa structure cave doit nécessairement disparaître et sa fissure s'effacer. Mais il est fondé dans la nature même de la chose, qu'aussitôt que la cavité d'un canal quelconque disparaît par le rapproehement de ses parois, il se forme des plis longitudinaux à la superficie d'un tel canal, d'où il suit que la moëlle épinière ayant ainsi cessé d'être creuse, offre aussi,

tant pour l'histoire du développement simultané du sens de l'odorat et des organes générateurs.

en quelque sorte, une structure froncée. Des recherches antérieures nous ont également fait voir que la substance de ganglions se trouve accumulée sur-tout vers la face postérieure de la moëlle épinière; que c'est de cette face postérieure que naissent la plupart des nerfs les plus relevés; ensuite, qu'à un degré plus haut d'organisation, toute la moëlle épinière se retire entièrement de la région sexuelle; qu'elle diminue en masse et en développement à mesure que ceux du cerveau augmentent, et enfin qu'elle ne peut former un appareil relevé et central relativement à elle-même, qu'après avoir offert les caractères de fissure et de dissolution de ses cordons.

2.° *La masse centrale, en tant qu'elle correspond particulièrement au système sensitif, c'est-à-dire, le cerveau*, est formée généralement par les ganglions des nerfs des sens et par la masse centrale de la moëlle épinière. L'idée primitive de sa formation renferme l'idée d'unité en général, et celle de la réunion des cordons séparés par ces ganglions, de la moëlle épinière en particulier. — Avant de considérer ses parties séparément, il faut d'abord considérer à son extrémité antérieure, la répétition de la moëlle épinière effectuée par le nerf olfactif, lequel, tant par sa masse que par sa forme, doit, de même que le nerf optique, par sa fonction, être considéré comme étant primitivement le nerf le plus antérieur et le plus relevé. Les ganglions de ce nerf doivent, par conséquent, être également les plus antérieurs, et en même temps ceux qui, en vertu du développement continuel de

leur masse et de leur structure, cessent, en quelque sorte, de constituer de simples ganglions du nerf olfactif, pour former la masse centrale du cerveau et du système nerveux en général. Il est dans la nature du nerf olfactif formant une répétition antérieure de la moëlle épinière, d'être, comme celle-ci, primitivement creux, et d'offrir après que, comme elle, il a cessé de l'être, une structure plissée (froncée) ce qui est le mode de transition de l'état creux à la solidité d'un nerf ordinaire. — Aussi si un nerf, d'ailleurs aussi relevé que le nerf optique et le nerf auditif, et pourvu d'une masse nerveuse centrale, ne nous offre pas de second faisceau antérieur constituant un nerf auxiliaire ; cela sera facile à expliquer, car c'est précisément parce qu'étant le congénère (analogue) du filament nerveux simple, à la partie inférieure ou postérieure duquel aboutit la moëlle épinière (les nerfs olfactifs ne sont doubles qu'en ce qu'ils représentent les terminaisons de la moëlle épinière offrant une fente dans la tête), et qu'aussi ce filament ne formant plus un nerf rachidien ordinaire, naît sans parties postérieures et antérieures, qu'il est impossible qu'il y ait dans celui-là des radicules isolées, soit postérieures et antérieures, soit supérieures et inférieures ; d'où il suit qu'il faut le considérer comme une véritable continuation et terminaison des cordons de la moëlle épinière. Si l'on révoquait en doute ce que je viens d'avancer, l'on se rendra à mon opinion, lorsque, par la suite, j'aurai démontré que même la

cavité du nerf olfactif n'est qu'une continuation de la cavité du cerveau, et par conséquent médiatement, une continuation de la cavité de la moëlle épinière.

Quant aux nerfs optiques, nous voyons (dit l'auteur) que ces nerfs étant les plus nobles de tous, offrent la séparation la plus manifeste en faisceaux postérieurs formant le nerf central, et en faisceaux antérieurs constituant le nerf auxiliaire, et il ne nous paraîtra pas étrange si, là où toute la masse nerveuse centrale de la vue acquérait un développement particulier, 1.° il se forme de nouveaux ganglions ou de nouvelles masses centrales; 2.° si le nerf central offre une structure qui se présente comme structure nerveuse la plus parfaite de toutes, et qui ne se retrouve que dans le nerf olfactif, lequel nerf central, en vertu de cette structure plissée, constitue une membrane médullaire, laquelle est repliée en dedans dans toute la longueur de ce nerf.

Outre le sens de l'odorat et le sens de la vue, il n'y a que celui de l'ouïe qui offre encore des masses centrales propres dans le cerveau; mais ces masses sont situées derrière le ganglion principal de la moëlle épinière, et conséquemment ce ganglion doit suivre immédiatement après les couches des nerfs optiques. Comme premier point de réunion des cordons séparés, ce ganglion est toujours impair, et ce n'est qu'autant qu'il forme à-la-fois la masse centrale des éminences paires de l'ouïe, qu'il s'y développe des prolongemens latéraux, lesquels le divisent en trois sections.

Derrière le ganglion de la moëlle épinière, et immédiatement à côté, nous trouvons les ganglions du nerf auditif. Mais comme ces ganglions sont ceux du sens qui se développe le dernier, et comme ils appartiennent en quelque sorte encore au système du mouvement ou à la moëlle épinière, ils doivent nécessairement être les plus petits et les moins développés.

Tous ces ganglions s'unissent, conformément à l'unité du cerveau, de la manière la plus intime, 1.o en ce que les postérieurs s'unissent avec les antérieurs, par l'intermédiaire des cordons de la moëlle épinière, lesquels cordons se prolongent jusqu'à la dernière paire de la masse centrale supérieure, où ils s'épanouissent sous forme de faisceaux; 2.o en ce que les paires de ganglions communiquent entre eux par des commissures, dont l'épaisseur est en raison directe de la grosseur du ganglion.

Quant aux nerfs qui sortent du cerveau, il résulte de cette loi générale de la nature, suivant laquelle une formation d'un ordre supérieur retrace constamment une formation d'un ordre inférieur, et renferme en elle le type de cette dernière; que de même que les cordons nerveux de la moëlle épinière, ainsi que ses canaux, se continuent dans le cerveau, qui est lui-même un organe supérieur à la moëlle épinière, par le degré de développement qu'il a acquis, il en résulte, dis-je, qu'il naisse dans le cerveau des nerfs affectés aux sens supérieurs, mais encore d'autres nerfs qui, tant à

leur origine que dans leurs divisions, se comportent comme de véritables nerfs inter-vertébraux.

Mais si tout le cerveau se divise de cette manière en masses isolées correspondantes aux nerfs qui en naissent, tandis que dans la moëlle épinière chaque vertèbre correspond à la masse centrale de chaque paire de nerfs, il faut nécessairement que dans le crâne constituant le développement parfait du canal rachidien ou vertébral, les sections isolées de cette boëte osseuse, c'est-à-dire, les vertèbres crâniennes, répondent aussi exactement aux principales masses isolées du cerveau; et si, par les recherches précédentes, nous avons trouvé que tout le cerveau se compose principalement de trois masses nerveuses, c'est-à-dire, de la masse du sens de l'odorat, de celle du sens de la vue, et de celle du sens du mouvement, auxquelles se joignent les ganglions du nerf auditif avec leur masse centrale, de même que la masse centrale supérieure de la moëlle épinière en général, ou le soi-disant cervelet, nous voyons également trois vertèbres former principalement la cavité crânienne.

Il résulte de ce tableau général du type du cerveau, que la méthode usitée de diviser la masse encéphalique en cerveau et en cervelet, est entièrement dénuée de vues physiologiques; et si, par la suite, nous trouvons qu'une telle division est tout-à-fait inapplicable à la série des cerveaux que renferme le règne animal, il serait peu philosophique de la conserver; par conséquent, on trouvera excusable si, dans nos recherches postérieures sur chaque cer-

veau en particulier, nous adoptons des termes plus propres; si, par exemple, pour désigner les trois masses encéphaliques, nous disons, 1.o masse du sens de l'odorat (laquelle, dans son plus haut développement, peut aussi prendre le nom de masse centrale du cerveau); 2.o masse du sens de la vue; et 3.o masse du sens du mouvement. Quant aux autres parties situées isolément dans ces trois masses, nous les désignerons, pour ne pas faire une guerre de mots, d'après leurs dénominations connues.

(La suite à un prochain Numéro.)

OBSERVATION

D'UN EMPHYSÈME SPONTANÉ;

Par M. CHESNEAU, *D.-M.*

M. J.***, employé dans une église, âgé de 67 ans, d'un tempérament bilieux et nerveux, d'un embonpoint médiocre, d'une taille ordinaire, n'avait jamais eu de maladie sérieuse; mais était sujet à de légères affections des voies digestives, telles que diarrhées bilieuses, embarras gastriques, etc.

Depuis plusieurs jours l'amertume de la bouche, le matin sur-tout, la diminution de l'appétit et une lassitude insolite dans les membres, l'empêchaient de se livrer avec courage à ses occupations ordinaires, qu'il n'avait néanmoins pas suspendues. Le sommeil était fatigant, les urines sédimenteuses et les excré-

tions alvines plus rares : depuis plusieurs jours aussi de légers frissons survenaient à des heures indéterminées.

Cinq ou six jours s'étaient passés dans cet état, lorsque le jeudi et le vendredi les frissons revinrent vers les 5 heures du soir d'une manière assez intense pour obliger le malade à se coucher. Cette fois ils furent suivis de chaleur âcre sans sueur; mais le samedi matin, 14 novembre 1818, pendant que M. J.... se livrait à ses occupations, des nausées se manifestèrent, des coliques et des frissons le long de la colonne vertébrale se firent sentir, et les jambes se gonflèrent. Il était alors environ 10 heures du matin, et M. *** se retira chez lui pour se mettre au lit, où le gonflement ne tarda pas à se répandre sur presque toutes les parties du corps. Il commençait, au dire du malade, vers les malléoles, puis s'étendait sur les cuisses, le ventre, la poitrine et les bras; le col, la face et les avant-bras étaient épargnés.

Tantôt de l'eau sucrée, tantôt du suc de réglisse bouilli dans de l'eau et pris tiède, furent les seuls moyens employés, lorsque sur les 5 heures du soir le gonflement diminua tout-à-coup et cessa d'occuper les bras, la partie supérieure de la poitrine et le ventre; dès-lors suffocation imminente.

Appelé dans ce moment, à 5 heures et demie après midi, voici ce que je pus observer : la face offrait une teinte jaunâtre, marquée sur-tout au pourtour des lèvres et des ailes du nez, les yeux presque fermés ne m'offrirent rien autre chose; le corps était pâle, la langue couverte d'un enduit jaunâtre

et sec ; il y avait de fréquentes nausées, mais sans vomissement ; l'oppression était telle, qu'il fallait lever le malade sur son séant et ouvrir la fenêtre pour faciliter la respiration ; le pouls était petit, lent et intermittent ; du reste, la chaleur paraissait ordinaire.

Pas de selles depuis deux jours ; urines sédimenteuses ; pas de douleur à l'épigastre ; fonctions intellectuelles saines ; le malade n'accusait que l'oppression et une sorte de constriction derrière le sternum.

La nature du gonflement était facile à reconnaître par l'empâtement élastique qu'il offrait, la légèreté des membres, et sur-tout la crépitation que faisait naître la pression par le déplacement de l'air dans les mailles du tissu cellulaire ; il s'étendait des genoux à la partie supérieure des cuisses, et cessait environ à la hauteur du pubis, (l'abdomen, comme je l'ai dit plus haut, en était exempt) ; mais il recommençait au niveau de l'appendice xiphoïde, et s'étendait circulairement jusqu'à la troisième vraie côte. Le dos et la partie postérieure des cuisses n'étaient point envahis, sûrement à cause de leur pression sur le lit. Les tégumens dans ces parties étaient soulevés de 6 à 8 lignes environ. Ce gonflement était douloureux au toucher.

La manière dont il était survenu ne put laisser aucun doute sur sa spontanéité. Les extrémités inférieures furent d'abord envahies, puis presque la totalité du corps. Le malade n'avait aucune plaie

aux jambes, n'avait jamais été blessé à la poitrine, n'avait reçu aucun coup, ni fait aucun effort violent, au moins dont il pût se souvenir.

Infusion de bourrache avec addition de sirop d'ipécacuanha. . . . . ℥ j.

Bain de pied sinapisé.

A 7 heures, amélioration sensible, oppression moindre.

Mais à 10 heures, râlement et constriction plus forte encore qu'auparavant.

(Vésicatoires aux mollets, sinapismes aux pieds, même tisane.)

Ces moyens furent d'abord de peu d'effet, et le malade fut jusqu'à 3 heures du matin dans un état tout-à-fait intermédiaire entre la vie et la mort; les facultés intellectuelles étaient troublées; il ne répondait plus aux questions qui lui étaient adressées; il était presque froid, le pouls était misérable.

A cette heure où les dérivatifs paraissaient avoir agi, il recouvra ses sens, étonné de voir auprès de lui ses enfans inquiets sur sa position : le mieux continua, et le lendemain 15, à 7 heures du matin, époque à laquelle je le vis, l'emphysème avait tout-à-fait disparu. La peau paraissait avoir été distendue, les facultés intellectuelles étaient saines, l'oppression et la constriction n'existaient plus; enfin, le malade ne présentait plus que les signes d'une fièvre bilieuse; céphalalgie peu vive, langue couverte d'un enduit jaune-verdâtre, soif peu marquée, courbature, pouls fréquent, borborygmes, urines chargées et as-

sez abondantes; il y avait eu deux selles de matières jaunâtres.

Ipécacuanha, 24 gr. en trois doses.

Infus. de tilleul après l'effet du vomitif; 2 lavem.

Diète absolue.

Les vomissemens furent abondans et composés de matières verdâtres. A 4 heures après midi, trois selles de matières jaunâtres avaient eu lieu. Plus de céphalalgie, plus de lassitude dans les membres; langue jaunâtre vers le milieu, légèrement rouge vers la pointe et les bords; soif vive; douleur épigastrique; toux légère; borborygmes, coliques passagères, urines sédimenteuses. La teinte jaune du pourtour des lèvres et des ailes du nez était presque totalement dissipée, et le malade éprouvait un état de bien-être relativement à celui dans lequel il se trouvait le matin.

Infus. de fleurs de menthe et de violettes.

Décoct. de pruneaux, 2 tasses.

Il deviendrait fastidieux de rapporter les phénomènes qui se présentèrent ensuite et la marche qu'ils affectèrent. L'emphysême ne reparut pas, et la fièvre bilieuse suivit ses périodes ordinaires pour se terminer le 25 du même mois, 15 jours environ après son invasion. Le malade fut soumis à quelques légers amers, et quitta Paris le 6 décembre, pensant que son parfait rétablissement serait plus prompt à la campagne. Je l'ai revu depuis, jouissant de sa santé primitive.

NOTE

SUR UNE FEMME DONT LA PEAU EST DEVENUE *NOIRE* A LA SUITE D'UNE FORTE COMMOTION MORALE ;

Par M. Rostan.

Il est des phénomènes dont la nature semble se montrer avare. Ces phénomènes excitent généralement de l'intérêt ; la curiosité en est malheureusement la première comme la plus frivole cause. Ce n'est qu'après ce premier mouvement, qu'on songe qu'un fait nouveau est une conquête pour un art d'observation et d'expérience. Ce fait, dont l'utilité n'est pas encore prévue, servira peut-être un jour à la découverte de quelque importante vérité ; il jettera quelque lumière sur le mécanisme de quelque fonction ; il donnera la solution de quelque problême pathologique ; dès-lors il doit inspirer un intérêt plus profond et plus noble, il est une richesse réelle pour la médecine. Le botaniste brave le climat brûlant des tropiques et les glaces des pôles, pour découvrir une plante nouvelle : est-il assez heureux pour la rencontrer, la faim, la soif plus pénible, les fatigues, les périls, tout est oublié : le zoologiste, le minéralogiste, nous offrent le même spectacle ; l'utilité de leurs découvertes ne consiste cependant, la plupart du temps, qu'en un moyen nouveau de transition d'une classe, d'un genre, d'une espèce à une autre !..... En médecine, les faits nouveaux ne sont-ils pas d'une toute autre importance, si la

santé d'un seul individu peut y rencontrer quelque avantage? Dès-lors qui pourrait rester indifférent à la connaissance d'une maladie peu ou point observée?

Les gens du monde qui glosent sur-tout (qu'on nous pardonne de les réfuter sérieusement), trouveront peut être assez plaisante *la conquête d'une maladie nouvelle*, et penseront qu'on s'en serait fort bien passé. Sans doute ce serait un présent bien funeste, que celui d'une maladie, mais si elle existe, doit-on blâmer celui qui le premier en donne le tableau? C'est le pilote qui fait connaître un écueil que certes il n'a pas créé. Les premiers médecins qui décrivirent la syphilis ou la petite-vérole, furent loin de mériter le blâme de leurs concitoyens, pour avoir fait connaître des maladies nouvelles; et bien qu'ils n'eussent pas trouvé d'abord le moyen de les guérir, leurs travaux n'en méritaient pas moins une vive reconnaissance. Nous sommes loin de vouloir élever jusques-là nos prétentions; nous savons d'ailleurs à quel degré d'utilité il faut estimer les cas rares, mais encore est-il du devoir de l'observateur de les faire connaître lorsqu'il les rencontre. Celui que nous publions aujourd'hui, est le second de ce genre que nous avons observé; nous n'en avons pas trouvé de semblables chez les auteurs que nous avons consultés.

Marie-Agnès, Didier, veuve Letellier, âgée de 75 ans, née à Troyes en Champagne, de parens blancs, et parfaitement blanche elle-même, jusqu'à

l'époque de l'accident dont nous allons parler, était douée d'une faible constitution, mal réglée, et avait éprouvé durant sa vie plusieurs accidens : elle avait fait deux fausses-couches, avait contracté une hernie inguinale, s'était luxé le fémur, et avait été affectée de plusieurs phlegmasies thoraciques et abdominales. Vers le commencement de la révolution, elle fut dénoncée pour avoir dit du bien du Roi, incarcérée, et condamnée à mort pour ce crime. Bientôt on descendit devant elle la lanterne fatale, instrument de son supplice. A cet aspect terrible, ses règles se supprimèrent instantanément. Son exécution fut suspendue par l'intervention d'un personnage puissant. Peu après (la malade a dit quelques jours), sa peau, auparavant blanche, prit la couleur qu'elle a conservée depuis. La teinte de son visage devint comme celle des nègres peu foncés, mais ses traits ne subirent aucune altération. La couleur devenait plus intense au cou et sur les épaules; la poitrine était aussi plus noire que la face. La peau qui couvrait l'abdomen et les membres abdominaux, était moins foncée que celle du thorax. Ce qu'il y avait de remarquable, et ce qui établit une conformité parfaite entre cette observation et la première que nous avons publiée, c'est la marbrure produite par les éphélides blanches des jambes : ce phénomène, avons-nous dit ailleurs, se remarque aussi chez les noirs d'Amérique. Les articulations des doigts étaient plus noires que le corps des phalanges, mais la plante des pieds, la paume des mains, les plis des

aines, étaient moins bruns que les autres parties du corps. Depuis cet évènement funeste, elle a traîné une santé de plus en plus languissante; elle est restée sujette à des étourdissemens, à des mal-aises généraux. La malade a succombé à une entérite chronique, dont nous supprimons les détails, le 19 avril 1819. Pendant tout le temps de la maladie, la peau était souple et même huileuse; la perspiration ne paraissait augmentée ni diminuée; les mailles dont le tissu cutané est ordinairement composé, étaient plus larges que de coutume.

Un vésicatoire ayant été appliqué pendant la maladie, l'épiderme soulevé par son action est parfaitement transparent. Nous l'avons conservé. Le tissu sous-jacent était brunâtre, ce qui diffère essentiellement de ce que nous avons noté dans notre première observation.

Ouverture du corps.

ETAT EXTÉRIEUR. La couleur de la peau n'avait éprouvé aucun changement après la mort. *Le corps muqueux, separé du derme et de l'épiderme par la macération, était brun comme chez les nègres.* Tous les autres tissus avaient conservé la couleur naturelle aux blancs.

TÊTE. L'encéphale était parfaitement sain, ainsi que ses enveloppes; une sérosité assez abondante était épanchée dans les ventricules.

THORAX. D'anciennes adhérences entre les plèvres, attestaient la vérité de la déclaration de la

veuve Letellier, qui avait dit avoir été frappée de plusieurs inflammations de poitrine; le tissu parenchymateux des poumons n'était nullement altéré. — Le péricarde était de l'épaisseur d'une ligne, d'une consistance cartilagineuse et tellement dense, qu'il était impossible de distinguer s'il était composé de plusieurs couches superposées. Le cœur était volumineux; les parois ventriculaires fort épaissies et fort consistantes, mais toutes les ouvertures étaient libres, et toutes les cavités dans l'état naturel : aucune ouverture, aucune communication extraordinaire ne se faisait remarquer.

Abdomen. L'estomac ouvert n'a présenté qu'une injection légère et disséminée par plaques sur la membrane muqueuse; il renfermait une matière liquide d'un jaune opaque, en assez grande abondance. Cette matière ressemblait assez bien à un jaune d'œuf dissous dans de l'eau chaude. (Lait de poule.) Les intestins grêles étaient fort injectés, et présentaient des traces non-équivoques d'inflammation. Leur intérieur contenait la même substance que l'estomac, mais d'une consistance plus grande. *Le foie était parfaitement sain*, et ne paraissait pas avoir jamais été malade. La vésicule, les conduits biliaires n'étaient obstrués par aucun obstacle, et la bile contenue passait avec la plus grande liberté dans le duodénum. On va voir que ces détails sur le système hépatique, ne sont pas superflus. La rate, le pancréas, les reins, la vessie, l'utérus et ses dépendances n'offraient aucun vestige d'altération.

Réflexions. — On trouve dans le Bulletin de la Société de la Faculté de Médecine, pour l'année 1817, N.os IX et X, une observation qui présente, avec celle-ci, la plus parfaite analogie; cette observation n'étant pas contenue dans la collection du Nouveau Journal, il n'est pas hors de propos d'en offrir un sommaire à nos lecteurs, et de leur faire connaître l'espèce de rapport dont elle est accompagnée. Ce rapport est l'ouvrage d'un médecin qui n'a pas manqué de talent dans sa jeunesse.

Il est vraiment déplorable que quelques personnes entachées de vieux préjugés, s'obstinent à croire que l'âge accroît le mérite du médecin. Cela peut être jusqu'à un certain point; mais lorsque les forces physiques s'altèrent, que les sens perdent de leur énergie et de leur activité, pense-t-on que les forces de l'intelligence survivent à cette destruction? Faudra-t-il donc toujours rappeler aux vieillards (qu'on doit d'ailleurs respecter par leurs travaux et leur mérite passés), le fameux *solve senescentem*, et l'histoire des homélies de l'archevêque de Grenade? Mais la médecine, dit-on, est un art d'expérience; admettons cette assertion: sera-ce lorsque nous n'aurons plus de mémoire, que nous pourrons faire usage de notre expérience? Et si le jugement, la sagacité, la force d'esprit sont aussi indispensables que l'expérience, sera-ce lorsque nous n'aurons plus ni jugement, ni sagacité, ni force d'esprit, que nous serons meilleurs médecins? Nous ne prétendons pas

faire l'application de ces vérités générales, à l'auteur du rapport que nous avons sous les yeux : qu'il nous soit cependant permis de dire qu'il a totalement méconnu la nature de la maladie sur laquelle il avait à donner son opinion ; c'est pour rectifier l'erreur dans laquelle il est tombé, que nous allons donner un extrait et de l'observation et du rapport qui la suit. Il est douloureux d'avoir à combattre un homme que son grand âge et ses anciens services rendent respectable ; mais lequel doit l'emporter, ou du respect qu'on doit à la vieillesse, ou du respect qu'on doit à la vérité ? Efforçons-nous, dans cette critique, de les concilier tous les deux.

Une femme septuagénaire, qui avait toujours joui d'une santé parfaite, fut saisie d'un chagrin si violent, en voyant sa fille se précipiter avec ses deux enfans d'un second étage, que sa peau parfaitement blanche jusque-là, se trouva entièrement noire le lendemain de cet évènement tragique. Son corps examiné de la tête aux pieds présentait l'aspect de celui d'une négresse. La couleur noire, quoique uniforme, n'était cependant pas, sur tous les points, d'une égale intensité ; celle de la face, de la paume des mains, de la plante des pieds et des plis des aines et des seins était moins foncée que celle du reste du corps ; la poitrine, les mamelles sur-tout, l'abdomen, les membres étaient fortement colorés ; *la partie antérieure des jambes était parsemée d'éphélides blanches qui paraissaient dues à la couleur primitive de la peau*, et qui formaient un

contraste assez singulier. Les membres inférieurs augmentés de volume, étaient déformés, sans saillies, ni enfoncemens; la dureté du derme ne permettait à l'impression du doigt de laisser aucune trace. Toute la surface du corps était couverte de poux. La peau était généralement sèche et peu perspirable. Tous les organes et toutes les fonctions soumis à un examen attentif, se sont trouvés dans une parfaite intégrité. Une péripneumonie termina les jours de cette malheureuse le 3 novembre 1817. La couleur de la peau conserva le même ton, pendant le cours de la maladie, mais elle pâlit légèrement après la mort. Un vésicatoire appliqué pendant la péripneumonie, lequel paraît avoir enlevé le réseau muqueux, puisque la vésicule qu'il forma était noire, laissa à nu une surface de la couleur ordinaire du derme.

Une dissection attentive de la peau a fait voir que la coloration avait son siège exclusif dans le corps muqueux. Les pièces ont été déposées dans les cabinets de la Faculté, et une description détaillée était jointe à l'observation. L'épiderme et le derme séparés par la macération ou l'ébullition étaient de la couleur ordinaire aux blancs; le corps muqueux était brun-noirâtre, et velouté à sa face extérieure; il laissait sur la face interne de l'épiderme l'empreinte d'une *contr'épreuve.* Ces résultats étaient assez intéressans pour être joints à l'observation; néanmoins, M. le rapporteur a cru devoir les supprimer, vraisemblablement pour établir plus fa-

cilement son opinion que la maladie était un ictère noir.

Tous les organes intérieurs furent trouvés sains, à l'exception du poumon et de la plèvre droite, siège de l'inflammation à laquelle la femme Gaillard avait succombé; le foie était pâle et légèrement jaunâtre.

Dans cette observation comme dans la précédente, il est évident que la maladie avait son siège dans le corps muqueux, et il ne peut y avoir eu que le désir de contredire, ou que la douleur d'avouer que le fait qu'on présentait était nouveau, et que dans sa longue carrière on ne l'avait jamais observé, qui ait pu faire dire que c'était un ictère noir. Mais voyons sur quelles preuves M. le rapporteur s'appuie pour soutenir son opinion.

« Pour parvenir, dit-il, à déterminer quelle a été l'espèce de maladie qu'elle a eue (la femme Gaillard), et dans quelle classe nous pensons qu'on devait la placer, nous allons examiner quels sont les effets que certaines passions portées à l'excès, telles que la colère, un chagrin violent, la peur, la jalousie, un amour excessif, produisent sur ceux qui en sont affectés. Dans l'instant on éprouve un trouble général, *un spasme des artères*, des nerfs, des membranes de tout le corps, toutes ces parties sont rétrécies : *delà une commotion, un ébranlement général; la circulation est dérangée, suspendue, arrêtée, et quelques artères, quelques veines retiennent cependant dans quelques parties une plus grande quantité de sang.* Ce spasme est général

ou partiel : s'il est général, il survient *un ictère ou une jaunisse sur tout le corps ;* s'il est trop violent, et que les vaisseaux du cœur ou du cerveau ne puissent soutenir cette impulsion, ils se déchirent, et ce spasme est suivi de la mort, qui est plus ou moins prompte. Si l'ictère n'est que partiel, il ne se répand que sur la moitié du corps, ou sur quelques-unes de ses parties, telles que les yeux, les ongles, les mammelles. » Voilà ce qui s'appelle de la saine physiologie. Mais laissons les réflexions au lecteur ; et continuons. A quoi bon rappeler ici les ictères causés par les morsures d'animaux venimeux ou enragés, ou qui surviennent à la suite de la peste, de la petite-vérole, ou des *poisons minéraux ou végétaux*, etc. ? Quel rapport y a-t-il entre notre observation et celle de Senac, qui ayant donné un émétique à un homme qui avait une *douleur au foie*, remarqua que le malade devint jaune, et conclut que le reflux de la bile renfermée dans le foie en était cause ? Les symptômes des ictères que tout le monde connaît, devaient-ils être rappelés à ce propos ? et qu'importe au lecteur, *que les personnes menacées d'un coup de sang voyent les objets de couleur rouge : ce que M. A...... a vu arriver à feu M. ***, ancien chirurgien de cette ville.*

M. A....... nous apprend encore que les pierres contenues dans la vésicule du fiel ou dans le foie donnent lieu au spasme dont il a parlé, et qu'on a vu une jaunisse produite par une tumeur au foie, dont la cause (de la tumeur ou de la jaunisse ?)

était une trop grande quantité de bile qui remplissait la vésicule ; voilà certainement des faits bien merveilleux : que Harvée dit avoir trouvé le poumon rempli de sang dans *des cadavres* de personnes *mortes* après avoir éprouvé ces commotions : que Chaleuros a vu le ventricule droit déchiré, etc. Mais faisons grâce aux lecteurs des autres histoires que M. A... s'amuse à conter à propos de notre observation, et revenons à la femme qui en fait le sujet. M. A... dit que « son sang, sa bile, sa lymphe et tous les fluides devaient être altérés dans le moment où elle se *mit en fureur* contre sa fille. Delà la couleur plus noire que dans les ictères ordinaires, de l'humeur qui a coloré sa peau qui devait être déja rembrunie. » D'abord, est-il permis de partir de semblables suppositions pour établir un jugement ? En second lieu, il n'est dit nulle part dans l'observation que la femme Gaillard se *soit mise en fureur*. Si l'on dit à M. A...., « *que cette couleur a persisté pendant dix-huit mois, et jusqu'à sa mort ;* il répond : *oui, mais ses inquiétudes, ses chagrins n'ont fini qu'à la mort ; le* SPASME DU TISSU CELLULAIRE *n'a diminué que peu d'heures avant sa mort, et c'est alors que la couleur est devenue moins noire.* » Elle n'a légèrement diminué qu'après la mort ; et que penser d'un spasme de dix-huit mois ? « Les membres inférieurs de la femme Gaillard étaient infiltrés ; c'est ce qui arrive dans plusieurs ictères, sur-tout dans l'ictère noir et dans les maladies du foie : or, le foie de la femme Gaillard était malade, *puisqu'il était pâle et légèrement*

jaunâtre. » Les personnes qui ont fait des ouvertures de corps savent fort bien que le foie varie beaucoup de couleur, sans que pour cela il soit malade; que cet organe, chez des personnes dont la mort a été ou accidentelle, ou subite, causée par une chute, une violence extérieure, ou une apoplexie, une maladie du cœur, etc., se trouve quelquefois très-pâle et d'autrefois d'un rouge pourpre, sans que jusqu'ici on l'ait considéré comme malade; un si léger changement de couleur ne peut constituer un état morbide. Tels sont pourtant les raisonnemens et les principaux faits sur lesquels M. A..... conclut que la femme Gaillard a eu un ictère noir. Il suffit de voir l'état des organes intérieurs de cette femme, pour être convaincu que le corps muqueux seul était affecté; dans l'ictère noir en effet, tous les tissus, tous les fluides participent à la couleur noire, le tissu osseux lui-même n'en est point exempt; ici le corps muqueux seul est noir, ce qui constitue bien sûrement une affection particulière, dont nous ne connaissons pas d'exemples dans les auteurs, ou qu'on a mal-à-propos confondue avec l'ictère noir, mais dont elle doit être séparée sous peine de ne pas s'entendre, et de rapprocher les objets les plus disparates. Nous pensons que cette maladie, dont nous publions aujourd'hui une seconde observation, n'est ni un ictère noir, ni une maladie bleue, ni un éléphantiasis, ni une dégénérescence scorbutique. Les lecteurs, qui connaissent sans doute ces diverses affections, nous sauront gré de leur en épargner le parallèle, et reconnaîtront facilement en quoi elles diffèrent de la simple coloration du tissu muqueux.

RAPPORT

FAIT AU CERCLE MÉDICAL, PAR MM. SÉDILLOT, A. LAFISSE ET CHARDEL AINÉ,

Sur une Observation de hernie crurale étranglée, suivie d'un anus contre-nature radicalement guéri; par M. CHATARD, *docteur en médecine.*

UN agriculteur d'un tempérament bilioso-sanguin, âgé de 44 ans, après avoir mangé une grande quantité de cerises à peine mûres, eut une indigestion à la suite de laquelle il éprouva les accidens qui font reconnaître l'étranglement d'une portion d'intestin. En explorant avec la main les régions hypogastrique et inguinales, M. Chatard découvrit au pli de l'aine droite, une tumeur dure et rénitente, du volume d'une grosse aveline. Le malade assurait qu'elle ne lui causait aucune douleur, et qu'elle existait depuis plusieurs mois; mais qu'à la vérité sa grosseur avait été un peu moindre jusqu'alors. Malgré cette assertion, M. Chatard, après avoir examiné attentivement les symptômes, ne douta pas qu'il n'y eut chez cet homme une hernie crurale étranglée. Le peu de sensibilité de la tumeur lui fit penser qu'il pouvait y avoir engouement : il pratiqua une saignée et fit de vains efforts pour opérer la réduction. L'aine fut alors couverte de compresses trempées dans une dissolution d'acétate de plomb, et la constipation qui avait lieu depuis le commen-

cement de la maladie, fut combattue par les moyens convenables. Treize jours s'écoulèrent sans que l'état du malade offrit un changement bien marqué. Dans cet espace de temps, M. Chatard fit deux fois de nouvelles tentatives aussi infructueuses que les premières pour faire rentrer les parties déplacées, ne pouvant se décider à entreprendre une opération qu'il avait toujours vu, dit-il, avoir des résultats funestes. En conséquence, il s'était borné à faciliter les évacuations alvines, et à faire des applications émollientes sur la hernie, ainsi que sur le bas-ventre. Il vit alors que la tumeur s'était élargie vers son pédicule, qui offrait un prolongement très-dur en forme d'appendice, de la longueur d'environ dix-huit lignes, vers la partie interne de la cuisse. La peau qui recouvrait le sommet de la tumeur était violette et amincie; le malade étant très-abattu, il prescrivit une boisson tonique, et fit continuer les fomentations émollientes. Le lendemain la tumeur s'était ouverte; le malade étant toujours très-faible, le quinquina fut donné à l'intérieur et appliqué à l'extérieur, et on y joignit l'usage d'un vin généreux. Le prolongement dont il a été parlé était formé par deux vers lombrics qui avaient passé de la portion supérieure de l'intestin sous la peau de la partie interne de la cuisse. Ils furent extraits avec des pinces, et un troisième ver de la même espèce fut trouvé le jour suivant dans l'ouverture de l'ulcère. Après la sortie de ces animaux, les mucosités fournies par la portion supérieure de l'intestin

étaient venues se réunir en un foyer, dans le tissu cellulaire qui environne l'ischion. Une sonde ayant été introduite jusqu'au fond du foyer, la peau fut incisée dans cette partie, et l'opérateur ayant passé d'une ouverture à l'autre une bande de linge fin effilée et enduite de cérat, les surfaces ne tardèrent pas à s'enflammer et à se rapprocher. La plaie de l'aine présentait un très-bon aspect ; elle se rétrécit de plus en plus, et six semaines après son accident, cet homme put reprendre ses travaux habituels, en portant un bandage. Il eût même été guéri plus tôt si, se trouvant mieux, il n'eût pas fait une seconde imprudence semblable à celle qui avait occasionné l'étranglement.

L'auteur regarde les vers qui s'étaient pelotonnés dans l'anse d'intestin déplacée, comme la cause de la résistance qu'il a éprouvée toutes les fois qu'il a cherché à pratiquer le taxis.

Si, d'un côté, M. Chatard mérite des éloges pour la prudence et le discernement dont il a fait preuve, en combattant les accidens qui ont accompagné l'étranglement et la gangrène à laquelle il a donné lieu, de l'autre nous ne pouvons nous empêcher de blâmer en lui l'espèce de préjugé qui lui inspire tant d'éloignement pour une opération dont il exagère évidemment les dangers. Il est plus que probable qu'aucun des chirurgiens célèbres de nos jours n'hésiterait à la pratiquer, s'il rencontrait un cas semblable. A-t-il pu croire d'ailleurs qu'en attendant si patiemment la gangrène, il n'exposait le malade à

aucun péril ? Non certainement, et nous pensons que les efforts salutaires de la nature ont beaucoup contribué à borner les progrès du mal.

Si l'on fait abstraction de cette erreur de pratique, dont il n'est heureusement résulté aucun inconvénient grave, le Mémoire dont nous avons rendu compte annonce un praticien qui joint à de l'instruction, un zèle sincère pour l'avancement de la science....

LUXATION

DE L'HUMÉRUS OPÉRÉE PAR LA CONTRACTION DES MUSCLES, ET RÉDUITE SPONTANÉMENT UNE DEMI-HEURE APRÈS ;

Par M. le docteur SEGALAS (1).

Madame N...., âgée de vingt ans, d'une bonne constitution et d'un tempérament sanguin nerveux, était, depuis une quinzaine de jours, retenue dans son lit par les suites d'un accouchement laborieux. Des menaces de congestion sanguine vers la tête, et ensuite l'apparition réitérée de divers symptômes de métrite, avaient exigé l'emploi de deux saignées générales et l'application de trente sangsues, tant aux cuisses qu'à la vulve. La diète avait été sévère et la malade successivement en proie à différentes révo-

---

(1) Cette observation a été lue au Cercle Médical de Paris, dans la séance du 27 avril.

lutions morales, avait passé rapidement d'un embonpoint assez grand à une maigreur extrême.

Tout-à-coup, et immédiatement après un léger effort pour changer de place, elle se sentit prise à l'épaule gauche, d'une douleur très-aiguë. Je fus appelé avec M. le docteur Fourcadelle.

A notre arrivée auprès d'elle, nous la trouvâmes poussant les hauts cris, et accusant un tiraillement insupportable dont elle indiquait le siège au muscle deltoïde. Nous ne tardâmes point à reconnaître une luxation de l'humérus en bas, à une saillie extraordinaire de l'acromion, à une dépression sensible au-dessous de cette éminence, à l'écartement du coude en dehors, et sur-tout à l'existence, dans le creux de l'aisselle, d'une tumeur dure, circonscrite et arrondie.

Des notions exactes en anatomie lui donnant la faculté de s'énoncer avec autant de justesse que de précision, la patiente nous eut bientôt appris qu'étant couchée sur le dos, le bras gauche éloigné du corps, elle avait voulu s'aider de ce membre pour se rapprocher du bord correspondant du lit, et que la tête de l'humérus, dont l'extrémité inférieure était fixée sur le matelas, avait dû quitter la cavité glénoïde de l'omoplate, et se porter en bas par la contraction des muscles grand dorsal, grand pectoral et grand rond.

Nous nous préparions à tenter la réduction, et déjà l'on en disposait l'appareil, quand au milieu de nouvelles expressions de la douleur la plus aiguë,

nous remarquâmes une sorte d'ébranlement du bras, et entendîmes un bruit auquel nous ne nous serions pas mépris, quand bien même la dame, déjà toute radieuse de joie, ne se serait point empressée de nous annoncer la suspension de la douleur et de nous affirmer le retour de l'os à sa place. Aussitôt tous les signes de la luxation disparurent, et les mouvemens du bras recouvrèrent leur indolence et leur liberté, qu'ils ont toujours conservées depuis.

Cette réduction spontanée qu'un troisième médecin a constatée avec nous, comme il avait précédemment constaté la luxation, cette réduction, dis-je, paraît avoir été opérée presqu'exclusivement par l'action combinée des muscles deltoïde et sus-épineux. L'humérus dont l'extrémité inférieure se trouvait assujettie par la main droite de la malade, a, dans ce cas, comme dans le précédent, fait la fonction d'un levier de troisième genre.

Il est probable du reste que la tête de l'os n'avait pas entièrement abandonné la surface articulaire, et qu'elle ne faisait que s'appuyer sur la circonférence de la cavité glénoïde.

Quoi qu'il en soit, ce phénomène s'offrit alors pour la première fois, et depuis il n'a plus reparu, bien que les mouvemens qui l'avaient produit aient été répétés à plusieurs reprises, et que la malade soit encore dans le même état de maigreur.

Ce déplacement n'a point déterminé d'engorgement, et n'a exigé l'emploi d'aucun moyen de l'art.

De semblables luxations ne sont pas très-rares;

mais elles ne sont pas si communes qu'elles ne puissent en imposer au premier aspect, et peut-être qu'ici même sans l'extrême acuité de la douleur, et sur-tout son développement subit, nous eussions nous-mêmes partagé quelque temps l'erreur de M. le docteur ***, qui, croyant à l'apparition d'une rhumatalgie, venait d'agir en conséquence.

Quant à la spontanéité de la réduction, elle nous a semblé d'autant plus remarquable que si le déplacement de l'os n'eût pas été constaté, elle eût pu confirmer les assistans dans l'idée fausse qu'ils s'étaient formée sur la nature de la lésion, attendu d'ailleurs que madame de N...., déjà atteinte de rhumatisme au moment de cet accident, n'a pas cessé d'éprouver depuis des douleurs rhumatismales très-vives et très-sujettes à changer de siège.

STATISTIQUE MÉDICALE.

Extrait des Tableaux de mortalité dressés par les douze Municipalités de Paris.

ANNÉE 1818.

LE nombre des décès, en 1818, a été de	21,821
En 1817, il était de	21,382
La différence en plus, pour 1818, est de	439

Dans les 21,821 décès, 14,478 ont eu lieu à domicile, savoir :

Du sexe masculin, ... 7,183
— féminin, ... 7,295

Et 7,343 ont eu lieu dans les hôpitaux, savoir:

Du sexe masculin, ... 3,633
— féminin, ... 3,710

Le nombre des personnes mortes de la petite-vérole pendant l'année 1818, est de 682, savoir:

Du sexe masculin........... } 682
— féminin............ }

Le nombre, en 1817, était de......... 486

La différence en plus, pour 1818, est de 196.

Dans le nombre des 21,821 décédés ci-dessus, sont compris 257 cadavres déposés à la morgue, pendant 1818, savoir:

Du sexe masculin, ... 202
— féminin, ... 55

On n'a point compté à part les suicides; le nombre en a paru sans doute trop effrayant; depuis plusieurs années il va toujours croissant, et il serait digne du Gouvernement de rechercher les causes de ce désespoir ou de ce dégoût de la vie.

Les principales causes de mortalité ont été les suivantes:

	Homm.	Femm.	Total.
Fièvres putrides ou adynamiques,	400	443	843
— malignes ou ataxiques, ...	391	424	715
— indéterminées, ...	171	319	490
Phlegmasies cutanées, ...	746	649	1395
— des membranes muqueuses,	1237	1453	2690
— séreuses, ...	202	281	483

Phlegmasies du tissu cellulaire et des organes parenchymateux,	1454	1858	3312
Affections comateuses,	496	503	999
— spasmodiques,	787	732	1519
— nerveuses locales,	501	512	1013
Lésions organiques générales,	1895	2063	3958
— particulières,	802	900	1702
Inflammations gangréneuses,	80	101	181
Femmes mortes en couche,			75

Récapitulation.

	Mâles.	Femelles.	Total.
De la naissance à 3 mois ...	2202	1752	3944
— 3 à 6 mois	200	220	420
— 6 mois à 1 an	380	382	762
— 1 an à 2 ans	652	679	1331
— 2 à 3 ans	489	437	926
— 3 à 4 ans	237	271	502
— 4 à 5 ans	179	177	356
— 5 à 6 ans	137	139	276
— 6 à 7 ans	126	122	248
— 7 à 8 ans	79	74	153
— 8 à 9 ans	67	72	139
— 9 à 10 ans	154	64	218
— 10 à 15 ans	221	224	445
— 15 à 20 ans	403	409	812
— 20 à 25 ans	451	462	913
— 25 à 30 ans	280	465	745
— 30 à 35 ans	315	447	762
— 35 à 40 ans	381	437	718

— 40 à 45 ans..........	303	449	752
— 45 à 50 ans..........	341	475	816
De 50 à 55 ans............	406	421	827
— 55 à 60 ans..........	585	474	959
— 60 à 65 ans..........	586	603	1189
— 65 à 70 ans..........	480	612	1092
— 70 à 75 ans..........	523	590	1093
— 75 à 80 ans..........	369	544	913
— 80 à 85 ans..........	245	322	567
— 85 à 90 ans..........	87	127	214
— 90 à 95 ans..........	19	40	59
— 95 à 100 ans..........	2	5	7
	10683	10881	21594

On remarque dans les tableaux de décès, que la mortalité des femmes n'est pas plus considérable à l'époque de l'âge critique, que dans tout autre temps de la vie;

Qu'elles parviennent en plus grand nombre à un âge avancé;

Que les affections spasmodiques ont emporté beaucoup d'enfans en bas-âge, savoir :

D'un jour à 3 mois..............	250
De 3 à 6 mois.................	126
De 6 mois à un an.............	232
D'un an à 2 ans...............	341
De 2 à 3 ans..................	117

Le Conseil de Salubrité, attaché à la Préfecture de Police, s'occupe du perfectionnement des tableaux dont nous venons de présenter l'extrait.

Mouvement de la population de Londres, depuis le 16 décembre 1817, jusqu'au 15 décembre 1818.

Naissances.....	Garçons.........	12,530
	Filles	11,703
	TOTAL...........	24,233
Morts.......	Du sexe masculin.....	9,882
	Du sexe féminin......	9,822
	TOTAL..........	19,704

Table détaillée de la mortalité.

Au-dessous de 2 ans.................	5381
Entre 2 et 5 ans....................	1815
— 5 et 10.......................	808
— 10 et 20......................	703
— 20 et 30......................	1453
— 30 et 40......................	1884
— 40 et 50......................	2040
— 50 et 60......................	1864
— 60 et 70......................	1585
— 70 et 80......................	1271
— 80 et 90......................	675
— 90 et 100.....................	172
A 100 ans........................	1
A 101 ans........................	1
A 102 ans........................	1
A 108 ans........................	1

Ce tableau embrasse les 97 paroisses situées dans l'intérieur des murs de la ville, les 17 paroisses extérieures, les 23 paroisses de Middlesex et Surrey, et

enfin les 10 paroisses de la cité de Wesminster et de ses dépendances. (*Scotz Magazine, jan.* 1819, *p.* 81.)

LITTÉRATURE MÉDICALE.

ÉLÉMENS

DE MÉDECINE-PRATIQUE DE CULLEN;

Traduits de l'anglais sur la dernière édition, et accompagnés de notes dans lesquelles se trouve refondue la Nosographie du même auteur; par Bosquillon. *Nouvelle édition, revue par* A. J. Delens. — *Trois vol. in-8.o Paris*, 1819.

L'ouvrage de Cullen, reommandable par sa clarté et sa méthode, exempt jusqu'à un certain point de cet esprit de systême qui fait préférer les hypothèses aux faits, et fondé particulièrement sur l'observation et sur une longue expérience, a joui dès l'instant de sa publication d'une réputation méritée. Depuis long-temps déjà nous le possédons dans notre langue. En 1785, il en parut, presqu'à la fois, deux traductions à Paris; l'une est de M. le professeur Pinel, qui, plus tard, a de bien loin dépassé Cullen; l'autre est de feu M. Bosquillon, homme d'une érudition étonnante, et célèbre par ses opinions paradoxales en médecine.

Cette dernière traduction, dans laquelle on avait

refondu la nosologie de Cullen, et qui paraissait offrir un véritable commentaire dans la foule de notes détaillées et curieuses pour la plupart, qu'elle contenait, fut généralement préférée. Elle manquait dans le commerce; le libraire pensa qu'en la réimprimant, il serait bon de retrancher une partie de ces notes dont nous parlons, et d'en ajouter quelques autres; il crut convenable de les faire imprimer en caractères moins fins; il annonça le dessein de réduire l'ouvrage loin de l'augmenter; il communiqua son plan à M. le docteur Delens, qui l'approuva, le suivit exactement; et au lieu de deux forts volumes, il en a été livré au public trois d'une grosseur ordinaire; en sorte que la différence annoncée ne nous paraît point aussi marquée que l'on aurait pu naturellement s'y attendre.

« Dans la révision de l'ancienne édition, dit l'é» diteur, j'ai respecté scrupuleusement toutes les « notes que M. Bosquillon avait puisées dans les le» çons ou dans les ouvrages de son modèle; et quel» qu'étendues, quelques nombreuses qu'elles soient, » quiconque aura pesé ce motif, ne pourra, ce me » semble, le désapprouver, quoiqu'il m'ait conduit » souvent à rappeler des divisions et des explica» tions surannées. J'ai pensé en effet, que le lec» teur, dût-il faire un choix, tiendrait à retrouver » dans cette édition tout ce qui avait fait le succès » de l'édition précédente, c'est à-dire, ce qui ap» partient réellement à Cullen, et qu'il m'aurait su » mauvais gré de choisir moi-même.

» J'ai agi avec moins de scrupule à l'égard des » notes presque aussi nombreuses qui étaient exclu- » sivement propres à M. Bosquillon. Un partage, » motivé sur leur degré d'importance, sur leur carac- » tère plus ou moins original, et sur ce but émi- » nemment pratique de l'ouvrage auquel elles se » trouvent annexées, était généralement regardé » comme nécessaire; j'ai dû supprimer en consé- » quence beaucoup de discussions théoriques, des » notes biographiques et des additions qui ne ser- » vaient que de commentaires à un texte dont les » idées ne manquent point de clarté; c'est ce qu'on » peut voir au sujet de la goutte, en comparant » l'ancienne édition à la nouvelle. Mais, au con- » traire, j'ai eu soin de conserver les notes qui ser- » vaient à remplir quelques lacunes essentielles, » celles qui contenaient ou des faits pratiques, ou » des remarques intéressantes, ou des vues particu- » lières au traducteur : telles sont ses idées sur la » rage, sur la fièvre puerpérale; ses recherches sur » la lèpre, etc. Quelquefois aussi j'ai mis à contri- » bution pour ce travail, un exemplaire *annoté* de » la main de M. Bosquillon, et dans lequel il m'eût » été facile de trouver la matière de plusieurs nou- » veaux volumes, si mon dessein n'avait été de di- » minuer le nombre des notes de cet ouvrage, bien » loin de l'accroître. C'est donc avec la plus grande » réserve que j'en ai usé, nonobstant l'intention mar- » quée de l'auteur de le faire servir à une nouvelle » édition de son ouvrage.

» Malgré ces suppressions nombreuses que je viens
» de signaler, et qui s'élèvent au tiers environ de la
» totalité des notes, peut-être me reprochera-t-on
» encore de n'avoir pas été assez sévère. Ce reproche
» paraîtra sur-tout applicable à la classe des fièvres,
» qui n'a subi, il est vrai, que peu de modifications.
» Mais cette matière est encore si obscure, si dé-
» battue, que j'ai cru devoir laisser subsister comme
» pièces à consulter, toute la partie descriptive du
» travail de M. Bosquillon, après l'avoir d'ailleurs
» purgée, autant que possible, des vues théoriques
» dont elle était surchargée. Opérer plus de chan-
» gemens n'eut servi qu'à dénaturer son ouvrage, à
» le travestir en voulant l'habiller à la moderne;
» et ne l'eut pas mis au niveau de la science.

» Quelques changemens de rédaction soit dans le
» texte, soit dans les notes, m'ayant paru néces-
» saires, j'ai d'autant moins balancé à les effectuer,
» qu'en cela j'ai cru suivre les intentions du traduc-
» teur, qui, sans doute, n'aurait pas manqué de les
» opérer lui-même, s'il eut présidé à cette nou-
» velle édition. Néanmoins, je me suis strictement
» borné à ce que semblait exiger le style, sous le
» rapport de la clarté, sans prétendre à une élé-
» gance qui eut entraîné trop de changemens, et
» qui, d'ailleurs, eût pu nuire à l'exactitude. Mon
» principal soin, en effet, a dû être de n'adopter
» aucune espèce de modification dans les idées, soit
» de l'auteur, soit du traducteur; la seule licence
» que j'aie prise avec ce dernier ayant été de re-

» trancher de ses notes tout ce qui était regardé » comme devenu inutile. »

Cet extrait de l'*Avis sur cette nouvelle édition*, fait connaître assez exactement à nos lecteurs les changemens que M. Delens a fait subir à l'œuvre du professeur d'Edinburgh, et de son commentateur. Ajoutons qu'une addition nous a paru importante; c'est l'évaluation (entre parenthèses) en degrés de l'échelle de Réaumur, des degrés du thermomètre de Farenheit, adopté par Cullen et par M. Bosquillon, et la synonymie chimique des noms des médicamens que fournissent les substances minérales.

Nous sera-t-il permis de placer ici quelques réflexions, et de demander s'il était bien nécessaire de supprimer une partie des notes de Bosquillon, sans un but plus marqué d'utilité? Ne faudra-t-il point toujours avoir recours à la première édition, si l'on veut connaître tout le commentaire de ce savant? Ne valait-il pas mieux enfin compléter le tableau des maladies qui nous était offert dans cet ouvrage? Quelques idées sur la propriété délétère et contagieuse des émanations qui s'élèvent du corps humain dans les lieux étroits, trop échauffés et mal aérés; sur le plus ou le moins de coloration de l'urine dans l'état pathologique, variations qui tiennent le plus souvent aux changemens que ce fluide éprouve dans la nature et le rapport de ses matériaux; sur l'emploi du nitrate de potasse et les propriétés vénéneuses de ce sel; sur la fièvre des nouvelles *accouchées*; sur la nature des concrétions

arthritiques, sur le traitement du diabètes, suffisent-elles pour mériter le titre de *nouvel éditeur* et d'*auteur d'une révision*? A notre avis, il fallait faire plus ou faire moins, c'est-à-dire, réimprimer simplement le premier ouvrage, ou bien ajouter quelques chapitres sur la vaccine, sur les divers cancers des organes intérieurs, sur plusieurs maladies du cœur et des gros vaisseaux, sur la phlébite, sur la fièvre jaune, etc., etc., dont l'histoire n'est bien connue que depuis l'époque où Cullen a écrit, ou dont on n'avait point d'idée de son temps. Il fallait consacrer quelques notes à l'examen de certains médicamens introduits récemment dans la matière médicale. De cette manière, on eut pu faire oublier la première édition, sur laquelle celle que nous annonçons ne nous paraît pas avoir des avantages assez évidens. Cependant, elle reproduit un ouvrage véritablement classique, et tous les médecins qui n'ont point encore les Elémens de Médecine-pratique de Cullen, devront s'empresser de se la procurer.

H. CLOQUET.

LE PÈRE THOMAS,

OU ENTRETIENS FAMILIERS SUR LES FAUX PRÉJUGÉS CONTRE LA VACCINE;

Par MATHIEU DUDON, *D.-M.*, *associé-émérite de la Société d'Instruction Médicale, membre de la Société Médico-Philanthropique, du Cercle*

Médical, de la Société Médico-Pratique et de plusieurs Sociétés Littéraires.

Inventeur du Sénostat, *instrument de chirurgie, pour faire sans* suture et à tout âge, *l'opération du* bec-de-lièvre (1).

VOILA un livre dont le titre annonce des prétentions à une place distinguée dans une bibliothèque de *médecine populaire*, et chacun s'empressera de la lui accorder, nous n'en faisons aucun doute. « *Dans* » *ces entretiens, un bon père de famille nommé* » THOMAS (2), *homme juste et droit, mais pré-* » *venu contre la vaccination, présente à son méde-* » *cin diverses* OBJECTIONS *accréditées par les pré-* » *jugés. Le médecin se fait un plaisir de répondre* » *à toutes les* OBJECTIONS », et cela dans un style encore plus familier, encore plus à la portée de tout le monde, que ce petit échantillon de l'introduction (*page* 11). « *Le venin de la petite-vérole*, » dit-il (page 20), *n'est pas un venin né avec* » *nous, et qui mûrit, dès notre naissance, au-de-* » *dans de nous; mais il s'introduit dans le corps* » *par contagion : alors, semblable à un levain, il* » *excite une corruption d'une nature qui lui est*

(1) Paris, *in*-18, 1819. Chez Locard et Davi, libraires, quai des Grands-Augustins, N.° 33; et chez l'Auteur, rue Saint-Martin, N.° 173.

(2) Je nomme ainsi le père de famille, dit ingénuement l'auteur, parce que ce nom rappelle l'idée d'un homme qui veut être convaincu pour croire.

» *particulière.* » Mais heureusement que ce funeste levain est combattu par le vaccin, que « *nous pour-* » *rions, en quelque façon, comparer à une branche* » *de pêcher greffée sur un prunier.* (Page 77.)

Nous pouvons, d'après cela, assurer que M. Mathieu Dudon n'a point eu la vanité de composer un livre pour ses confrères. On nous pardonnera donc de ne point nous y arrêter davantage. Ses intentions sont, à coup sûr, très-dignes d'éloge, mais quelques méchans ne pourraient-ils pas insinuer qu'en prêchant pour le bien de l'humanité, il n'ait été bien aise de vanter son *sénostat*, et de communiquer son adresse au public ? Dieu nous garde d'une pareille idée !

ESSAI SOMMAIRE

Sur l'Etiologie et la Nature des moyens curatifs de certaines maladies, spécialement des fièvres inflammatoires (angéi-oténiques), *et des putrides* (adynamiques); *avec quelques* considérations *sur l'altération de la fibrine, la peste, les avantages des dénominations nouvelles des fièvres ci-dessus, l'indivisibilité de la doctrine médicale, l'influence chimique nécessaire dans le corps du médicament, etc.; par* J. G. GOGUELIN, *D.-M.* (1).

VOILA un autre titre qui promet bien des choses,

---

(1) Brochure *in*-8.° de 40 pages. A Saint-Brieuc, chez

et en le comparant au volume de l'opuscule à la tête duquel il se trouve, on ne peut s'empêcher de penser que celui-ci *en dit plus qu'il n'est gros*. Au reste, le style est de la même force que celui de M. Dudon, mais au moins l'auteur s'est montré en homme de l'art ; *il n'a publié cet Essai sommaire qu'à dessein d'être utile au jeune médecin encore moins instruit que lui.* (Page 40.) Mais ce jeune médecin aura-t-il assez de pénétration pour comprendre *que l'herbivore à l'état physiologique, a un sang rouge et fort* (page 5) ; *qu'une graisse blanche est concrète et même à l'état de suif* (page 6) ; qu'il existe *bien une diathèse animale* (*ibidem*) ; que l'homme *n'est exclusivement ni végétalivore ni carnivore* (page 7) ; que *quant aux molécules nutritives animales, sur-tout celles sans mélange de végétales récentes, car les sèches ont perdu de leur oxygène, fournies à l'homme, par le sang et la chair du carnivore, comme ayant déjà passé deux fois sous les lois de l'organisme animal, elles font nécessairement naître en lui la diathèse putride*, etc.? (Page 13) ? Nous craignons beaucoup que non; et alors nous lui conseillerons d'étudier encore long-temps avant de méditer sur les aperçus d'un nouveau genre que lui présentera l'ouvrage de M. Goguelin.

HIPP. CLOQUET.

---

l'Auteur; à Paris, chez Croullebois, lib., rue des Mathurins-Saint-Jacques, N.° 17.

DE L'HYGIÈNE

DES GENS DE LETTRES;

Ou Essai médico-philosophique sur les moyens les plus propres à développer ses talens et son aptitude naturelle pour les sciences, sans nuire à sa santé et sans contracter de maladies; ouvrage utile à tous les hommes de cabinet, et à ceux qui mènent une vie sédentaire; par ETIENNE BRUNAUD, *docteur en médecine de la Faculté de Strasbourg, associé-correspondant de la Société Médicale d'Emulation de Paris, ex-chirurgien aide-major au ci-devant 25.e régiment d'infanterie légère, etc.* (1).

Si la gloire des armes illustre les peuples, la supériorité qu'ils obtiennent dans les sciences et les arts, ne leur mérite pas moins de renommée. Beaucoup de conquérans ont signalé leur passage sur cette terre par des ravages, ou si l'on veut, par des exploits plus grands que ceux d'Achille. Mais nés dans des contrées ou dans des temps privés d'Homère, leurs noms sont restés enfouis dans la poussière des siècles, ou ne sont parvenus jusqu'à nous que défigurés par une confuse tradition. Ce

(1) A Paris, chez Méquignon l'aîné père, rue de l'Ecole de Médecine. Prix, 7 fr.; et 8 fr. 50 cent., franc de port.

n'est que par le génie des historiens ou des poëtes que les héros et les hommes puissans échappent à l'oubli; et nous vouons aujourd'hui une égale admiration aux Thémistocle, aux Miltiade, aux Phocion, aux Epaminondas et aux Thucydide, aux Xénophon, aux Démosthène, aux Homère, aux Pindare; Horace, Virgile, Tacite, Tite-Live, ne nous étonnent pas moins par leurs productions sublimes, que les Scipion, les Pompée et les Cæsar par leurs brillantes conquêtes. Quelle reconnaissance ne doit-on donc pas à ces hommes qui consacrent leur existence à la culture des sciences et des beaux-arts? Ils se dévouent à l'utilité et aux plaisirs de leurs concitoyens, et c'est presque toujours au détriment de leur santé qu'ils parviennent à obtenir quelques succès dans leurs travaux. S'occuper de leur conserver un bien si précieux, est donc bien mériter de la société. La santé de la classe intéressante des gens de lettres, avait déja fixé l'attention des médecins, et indépendamment des préceptes généraux épars dans les divers ouvrages de médecine, Zimmermann avait consacré dans son livre sur l'Expérience, plusieurs passages qui les concernent, et Tissot son ami avait traité ce sujet d'une manière spéciale : cependant M. E. Brunaud a cru devoir reprendre cette matière, et c'est son ouvrage que nous allons faire connaître à nos lecteurs.

L'étude et les méditations habituelles exercent sur les organes de l'économie animale et sur les facultés intellectuelles, une influence profonde. Le

cerveau agit sur les organes de la vie assimilatrice, et ces derniers sur le cerveau, ce qui est sensible non-seulement dans les effets de l'étude, mais encore par les effets des passions. La faiblesse des muscles, l'extrême sensibilité des nerfs, la lenteur des digestions, et une foule d'autres altérations et de maladies sont le résultat de l'excitation cérébrale. Un grand nombre d'exemples que fournit l'histoire des hommes célèbres, confirment ces vérités. Néanmoins les gens de lettres poussent assez loin leur carrière, et si elle n'est pas sans infirmités, le terme en est fréquemment reculé; ce que l'on doit attribuer à leur vie douce et tranquille, exempte de passions violentes, qui leur fait éviter les excès destructeurs. Tels sont les objets que M. Brunaud discute dans les deux premiers chapitres de la première partie. Dans le troisième, il examine les différences qui existent dans le développement et dans la perfection des fonctions de l'entendement; et dans l'espèce particulière d'aptitude que chaque homme apporte en naissant, pour la culture des sciences ou des lettres. M. Brunaud pense, contre le sentiment paradoxal d'Helvétius, que nous naissons avec des dispositions différentes pour les sciences, les arts ou les lettres; que ces dispositions tiennent à notre organisation particulière. Ces considérations le conduisent à conseiller la culture de diverses branches des sciences ou des beaux-arts, qui paraît le plus convenir à nos dispositions naturelles : tel deviendra un habile mathématicien, qui ne serait qu'un méchant poëte :

une étude opiniâtre ne produira jamais un homme de génie.

Dans la deuxième partie, l'auteur expose les moyens de l'hygiène particulièrement applicables aux gens de lettres. Dans le chapitre premier, il traite du développement naturel et successif des facultés de l'entendement; des dangers qu'occasionne ce développement lorsqu'il est précoce et forcé, et des avantages qu'on retire en suivant dans l'éducation de ces facultés, la méthode indiquée par la nature. La mémoire et l'imagination sont, selon lui, les deux facultés qu'il faut exercer les premières ; le raisonnement et le jugement doivent être cultivés ensuite. Mais le développement précoce et forcé de ces diverses facultés, entraîne presque toujours le dépérissement de la santé, une caducité et même une mort prématurées, et plus fréquemment encore une paralysie de l'intelligence.

L'ordre dans les études et les avantages qu'on peut retirer de l'hygiène dans la culture des sciences et des lettres, font le sujet du deuxième chapitre; M. Brunaud démontre la nécessité de mettre de la méthode dans ses études, et fait ressortir les nombreux inconvéniens des travaux dirigés sans règle et sans choix : outre les connaissances incohérentes qui en sont les résultats, un tel désordre produit souvent la démence et l'idiotisme.

La nécessité de laisser un libre essor au génie, les désavantages qui sont le résultat ordinaire de la contrainte des dispositions naturelles, et des indices

qui peuvent servir à laisser entrevoir le genre particulier d'aptitude dont on est doué, sont traités dans le chapitre troisième : l'auteur aurait pu ne pas le séparer du premier avec lequel il a plus d'une ressemblance. Nous croyons devoir en extraire un passage qui nous a paru frappant de vérité et qui pourrait bien servir de leçon à plus d'un père. « Souvent, dit » M. Brunaud, l'erreur qui porte à cultiver une » partie à laquelle on n'est pas propre, ne dépend » que des pères; et l'expérience a prouvé depuis » long-temps, que la plupart d'entre eux se trompent » presque toujours sur le genre d'instruction qui » convient le mieux à l'esprit et au goût de leurs » enfans; l'amour-propre, l'ambition ou une prévention aveugle les égarent, et les empêchent ordinairement de découvrir le vrai caractère des dispositions innées de leurs enfans, et c'est en vain qu'ils » tentent de les faire devenir ce que la nature ne » permet pas qu'ils soient; celle-ci, plus puissante » qu'ils ne l'imaginent, triomphe toujours de leur » erreur ou de leur obstination ridicule, en ramenant » tôt ou tard ces enfans vers l'objet de leur aptitude, » et en les dirigeant constamment vers la première » impulsion qu'ils ont reçue d'elle. »

Le cerveau, organe de l'intelligence, se fatigue ainsi que les autres organes par un travail assidu et prolongé; il est donc nécessaire d'interrompre ces travaux, soit par d'autres études qui demandent peu de fatigue, soit, et mieux encore, par un exercice du corps modéré. C'est sur-tout après le repas, que ce

repos est indispensable. La négligence de ces préceptes peut avoir pour les gens de lettres, les suites les plus déplorables; il est rare que des circonstances particulières les forcent à les oublier.

Le charme de l'harmonie est sans contredit un des moyens les plus capables de suspendre, avec avantage, les travaux de l'esprit. La musique excite l'activité de la mémoire et de l'imagination. Dans tous les âges du monde, chez toutes les nations connues de l'univers, sa puissance sur le cœur et sur l'esprit de l'homme, s'est manifestée de la manière la plus évidente. Les chefs-d'œuvre enfantés par le génie de la peinture et de l'architecture, produisent souvent sur l'imagination des effets comparables à ceux de la musique; ils doivent donc occuper aussi quelques-uns des instans de l'homme de lettres.

Les sociétés intimes que les savans et les artistes forment entre eux, sont encore une source précieuse de délassemens utiles. Quoi de plus propre, en effet, que les agrémens d'une conversation animée par tous les genres d'esprit, à reposer et à nourrir l'organe de la pensée? Combien de chefs-d'œuvre l'émulation qui règne dans ces réunions, le désir de la célébrité, la communication de mille idées diverses, n'ont-elles point enfantées? Qu'ils cessent donc de s'entre-déchirer, qu'ils déposent le fiel qui les consume, qu'une douce amitié les réunisse; leurs productions et leur santé, en recevront la plus heureuse influence!

Mais la douceur de la société des femmes offre encore des avantages bien précieux aux gens de

lettres. Les femmes qui joignent aux grâces et à l'enjouement de leur sexe, les agrémens d'un esprit brillant et cultivé et les charmes séduisans d'une sensibilité pure, ont souvent allumé les feux du génie. Périclès et Socrate dûrent beaucoup à la belle Aspasie.

M. Brunaud, dans les trois chapitres où il traite de l'influence de la musique, des réunions des gens de lettres, et de la société des femmes, écrit en homme qu'un sentiment profond pénètre et inspire: ces passages, que quelques fautes défigurent pourtant, sont ceux dont la lecture nous a offert le plus d'attraits.

La troisième partie, qui renferme les moyens généraux de l'hygiène, considérés exclusivement par rapport à la santé des gens de lettres, offre moins de ressources à l'écrivain, et bien qu'on puisse encore tirer quelque parti de l'influence de l'air, que dire des vêtemens, des bains, des alimens, des boissons, de l'exercice, du sommeil et de la veille, et sur-tout des *excrétions des gens de lettres?* Que dire, en effet, de la constipation, du dévoiement, ou de la sécrétion spermatique des savans? Quels développemens heureux peut-on attendre de tels sujets? Aussi ne nous étonnons pas si M. Brunaud se trouve réduit à dire aux personnes qui cultivent les sciences et les arts, qu'il faut se chauffer quand il fait froid, se raffraîchir quand il fait chaud, se couvrir davantage en hiver qu'en été, jouer au petit palet, et manger le jaune de l'œuf de préfé-

rence au blanc. Mais ici une grande difficulté se présente ; l'autorité de Tissot se trouve en opposition avec l'autorité de M. Brunaud; Tissot dit en effet que les individus qui ne peuvent pas digérer les œufs entiers, se trouvent fort bien de ne prendre que le blanc qui se digère mieux, et fortifie ceux qui sont faibles. On s'imagine aisément dans quelle perplexité vont tomber les gens de lettres, lorsqu'ils mangeront des œufs à la mouillette, entre Tissot et M. Brunaud

Devine si tu peux, et choisis si tu l'oses.

Quant à nous, nous serions très-embarrassés maintenant de donner un conseil à cet égard; dans ce grave sujet, si nous ne consultions que notre expérience, peut-être oserions-nous conseiller de manger l'œuf entier; mais en réfléchissant sur le danger qu'il y a, d'après Tissot, à manger le jaune, et d'après M. Brunaud, à manger le blanc, nous serions peut-être portés à les interdire l'un et l'autre.

Au reste, ces divers chapitres sont peu susceptibles d'analyse, et les conseils que donne M. Brunaud, sont toujours fort sages, comme on peut en juger par les précédens.

Les passions, dont les gens de lettres sont susceptibles comme d'autres, peuvent leur être funestes ou avantageuses. Lorsqu'elles sont bien dirigées, elles peuvent inspirer les plus grandes beautés, lorsqu'elles le sont mal et qu'elle dominent l'esprit, elles peuvent conduire à tous les excès et à tous les maux intellectuels et physiques. C'est donc à leur donner

une direction heureuse, plutôt qu'à les détruire, comme le voulaient certains philosophes de l'antiquité, que l'on doit diriger ses efforts; l'auteur donne à ce sujet des avis fort salutaires.

Enfin, dans la quatrième et dernière partie, M. Brunaud traite des moyens hygiéniques qui conviennent suivant le climat, la saison, l'âge, le tempérament et le genre de science auquel on se livre. On rencontre dans la plupart de ces chapitres les mêmes préceptes que l'auteur a exposés dans les autres parties, avec les modifications que nécessitent ces nouvelles circonstances. Le plan de M. Brunaud est, comme on voit, fort naturel; les objets semblent découler sans efforts les uns des autres; mais nous ne pouvons nous empêcher de dire qu'il l'a rempli avec une étonnante prolixité. Les mêmes idées sont vingt fois reproduites dans le même chapitre et dans des chapitres différens, sous les mêmes expressions, ou avec des termes divers. Le style est donc nécessairement lâche, diffus et languissant, et nous devons dire aussi qu'une foule de négligences le déparent. Pour appuyer notre opinion, nous allons en citer plusieurs, afin d'engager l'auteur à les faire disparaître dans une seconde édition. Mais avant de remplir ce devoir pénible, nous devons déclarer que l'ouvrage de M. Brunaud est rempli d'une érudition bien choisie; l'histoire et la littérature lui ont fourni une abondante moisson, dont il a parfaitement profité; c'est assurément la partie de son livre la plus estimable, et qui donne à sa lecture le plus d'intérêt.

Maintenant, qu'il nous soit permis de signaler quelques-unes des taches que l'auteur fera bien d'effacer; nous allons les prendre au hasard.

« Les phénomènes de la vie et ceux qui, comme » les opérations de la pensée, en sont le résultat, » seraient soumis à des lois invariables, *si rien » n'intervertissait l'ordre de leur successibilité na» turelle, et ne changeait le mode suivant lequel » ils s'exercent.* » Ceci est une vérité trop claire.

« Une maladie *viagère.* » *Viagère* ne nous semble pas une expression heureuse; on ne l'emploie ordinairement que par opposition à une chose qui peut être continuée après la mort, et il ne peut en être ainsi d'une maladie. *Viager* se lie d'ailleurs à l'idée de jouissance, et certes ce n'est pas ici le cas.

« L'imagination imprime aux idées cette teinte » vive, brillante; elle leur donne cette succession » rapide, cette *force* mâle et *vigoureuse*, etc. » *Force vigoureuse*, peut-il se dire?

« De la stricte *observance* de ces règles, dépend, » etc. » *Observance* est vieux, et ne se dit que pour les pratiques religieuses.

« L'auteur d'Athalie, exclusivement guidé par » son génie qui l'entraînait vers la poésie *épique.* » L'auteur a sans doute voulu dire *dramatique.*

« Mais expliquer comment des sons harmonieux » parvenus à la portion molle du nerf auditif, peu» vent, au moyen de l'ébranlement qu'ils lui com» muniquent et qu'elle transmet au cerveau, pro» duire un changement dans l'ordre, la nature et

» la succession des idées, c'est ce qui n'est pas possible, *c'est ce qui dépassera* TOUJOURS *la conception humaine*, *et* PROBABLEMENT *ce qu'on ne pourra jamais pénétrer.* » N'est-ce pas comme si l'on disait, *cela est certain et même probable ?*

« Jurine assure que l'acide carbonique dont l'air se » charge dans une seule expiration, va souvent à $\frac{12}{100}$, » ou même *à un dixième* de la quantité d'air expiré. » La gradation ne nous paraît pas mieux observée dans cet endroit que dans celui qui précède. « Le pain de » seigle peut être salutaire, sur-tout pour ceux qui » ont l'habitude d'en faire usage, et chez lesquels » il ne tourne pas à l'*ascescence*, ou ne produit pas » de vents. » La physiologie actuelle repousse de pareilles expressions, ainsi que celle d'*estomac froid*, qu'on rencontre assez souvent dans cet ouvrage. « Le vin de mauvaise qualité...... dessèche la fibre. » Autre expression peu exacte. « On a dit que le café » disposait aux hémorragies, produisait des toux » opiniâtres, *l'étisie et même la consomption.* »

Nous bornerons là nos citations qu'il nous serait malheureusement facile de multiplier.

L'ouvrage dont nous venons de rendre compte étant particulièrement destiné aux gens de lettres, la partie médicale a dû nécessairement être un peu négligée; les préceptes que M. Brunaud leur donne sont généralement connus des médecins les moins instruits; plusieurs sont énoncés en langage trop scientifique pour les gens de lettres, d'où l'on peut inférer que ce livre est trop savant pour eux et pas assez pour les

médecins : néanmoins la littérature dont il est enrichi en rend la lecture intéressante. R.....N.

VARIÉTÉS.

— L'UNIVERSITÉ de Berlin ne comptait, du 20 octobre 1817 au 19 septembre 1818, que 154 élèves en médecine.

— La seconde partie des *Transactions philosophiques* pour l'année 1817, renferme deux Mémoires de Sir Everard Home, relatifs aux modifications que le sang éprouve en se coagulant ; on y rencontre l'évaluation de la grosseur des molécules de ce fluide, faite par M. Kater d'après le procédé suivant :

On plaça sur la table qui supportait le microscope dont on voulait se servir dans l'opération, une règle où étaient tracés des pouces et des dixièmes de pouce, et *sous le microscope même* une petite lame de nacre de perle, divisée en intervalles de $\frac{1}{200}$ de pouce. Lorsqu'on regardait avec l'œil droit dans le microscope, on voyait les divisions de la petite échelle de nacre, amplifiées dans le rapport de l'unité au grossissement de l'instrument ; mais si l'on ouvrait en même temps l'œil gauche, on apercevait avec lui les divisions de la règle dans leur grandeur naturelle ; ces deux images paraissaient se projeter l'une sur l'autre, et leurs subdivisions pouvaient ainsi être comparées facilement. M. Kater reconnut

ainsi que $\frac{1}{200}$ de pouce, valeur d'une division de la lame de nacre de perle, embrassait sur la règle, vue à l'œil nu, environ un pouce; en sorte, que l'instrument amplifiait deux cents fois les dimensions linéaires des objets.

Après cette épreuve préliminaire, tout restant dans le même état, on remplaça l'échelle en nacre de perle par quelques gouttes de sang suffisamment étendues; une molécule de ce liquide, observée avec l'œil droit, et amplifiée conséquemment deux cents fois, n'occupait néanmoins que la moitié d'un dixième de pouce sur l'échelle voisine, qui était vue par l'œil gauche, et sans l'interposition d'aucun verre grossissant, ce qui donne $\frac{1}{4000}$ de pouce pour le diamètre de cette molécule. Une seconde expérience donna $\frac{1}{6000}$, ce qui fait une moyenne de $\frac{1}{5000}$ de pouce anglais ou de $\frac{1}{200}$ de millimètre. Ces résultats ont été obtenus avec le sang de l'homme, et sont parfaitement d'accord avec ceux qu'ont donnés l'ingénieux micromètre du docteur Wollaston, et l'ériomètre du docteur Thomas Young.

Les expériences du docteur Thomas Young, sont consignées dans un ouvrage peu connu en France, (*An Introduction to Medical litterature*, etc., *in*-8.° *London*, 1813.) et ont fourni les données suivantes :

	de pouce.	de millimètr.
Diamètre d'une molécule de sang de veau..................	$\frac{1}{6660}$	$\frac{1}{260}$
Diamètre d'une molécule de sang de l'homme, délayée dans l'eau.	$\frac{1}{6000}$	$\frac{1}{240}$

	de pouce.	de millimèt.
Diamètre d'une molécule de sang de l'homme, après plusieurs jours de séjour dans l'eau....	$\frac{1}{5000}$	$\frac{1}{200}$
Diamètre d'une molécule de sang de souris..................	$\frac{1}{4620}$	$\frac{1}{180}$
Diamètre d'une molécule de sang de raie....................	$\frac{1}{1900}$	$\frac{1}{70}$

Dans le sang de la raie, toutes les molécules n'ont pas la même grosseur. Le nombre qui précède doit être considéré comme une valeur moyenne.

Suivant Sir Everard Home, la matière colorante du sang enveloppe simplement les molécules et ne pénètre point dans leur intérieur; son opinion est fondée sur la rapidité avec laquelle chaque globule est dépouillé de sa couleur, lorsqu'on le dépose sur un verre chargé d'humidité. Dans cette opération, le diamètre primitif est réduit d'un cinquième environ.

M. Brande a reconnu, pendant le cours des mêmes observations, et par des expériences directes, que le sang artériel et le sang veineux, renferment l'un et l'autre du gaz acide carbonique, dans la proportion de deux pouces cubes de gaz pour chaque once de sang. Cet acide se dégage sur-le-champ quand on place quelques gouttes de sang encore chaud, sous le récipient d'une machine pneumatique.

— Des lettres de la Martinique, en date du mois de mars, annoncent qu'il y a eu dans cette île une épidémie désastreuse de petite-vérole. La maladie avait

été apportée de la côte d'Afrique, par un vaisseau; elle n'a point attaqué les personnes qui avaient été vaccinées par des gens de l'art, et elle a sévi particulièrement sur les nègres.

La fièvre jaune a régné pendant toute la saison froide, ce qui est contraire à l'opinion généralement adoptée. On a remarqué aussi qu'un individu, acclimaté par un séjour de plusieurs années dans les Antilles, ayant abandonné l'île qu'il habitait ordinairement, est venu mourir de la fièvre jaune à la Martinique; ce qui dément aussi ce que l'on savait à cet égard.

— M. Duchâteau a lu au cercle médical, dans la séance du 25 mai, une observation de zona gangreneux survenu chez une femme de 56 ans, affectée d'un carcinome utérin, et sujette à des pertes fréquentes. Le zona se développa dans les premiers jours du mois d'avril avec une grande rapidité; il s'étendait depuis l'hypogastre jusqu'aux mamelles, et depuis les lombes jusqu'au tiers inférieur des omoplates: l'éruption offrait une couleur d'un rouge foncé, tirant sur le brun; les douleurs étaient atroces et provoquaient des mouvemens convulsifs; la fièvre était intense. On prescrivit des boissons tempérantes, quelques anti-spasmodiques et des potions calmantes; on appliqua sur les vésicules des fomentations émollientes, souvent renouvelées, qui soulagèrent peu. Vers le 10.e jour les pustules s'affaissèrent, prirent une couleur d'un brun-noirâtre; la douleur diminua, le pouls devint faible, la respiration s'embarrassa, il y eut des syncopes. De larges vésicatoires furent

placés au-dessus et au-dessous de l'éruption, sur laquelle on fit des lotions avec la décoction de quinquina camphré ; on administra le quinquina à l'intérieur, et l'affection se termina heureusement du 25 au 30.e jour.

— Un malade affecté d'un catarrhe pulmonaire chronique, avec de fréquentes exacerbations aiguës, consulte M. le curé de V*****y. Il en reçoit en même temps quatre ordonnances, qui consistent, la première, *en une infusion d'orties piquantes*, et de *fleurs de sureau*, *à prendre pendant vingt jours* ; la deuxième, en une décoction de *froment*, de *fleurs pectorales*, et une *poignée de feuilles de ronce*, jusqu'à réduction à moitié, avec addition de miel, pendant vingt jours ; la troisième, en une forte décoction de *fleurs de sureau*, sucrée, coupée par moitié avec du *vin*, à prendre en une dose le soir au lit, pendant vingt-cinq jours.

Voici la dernière, elle mérite d'être transcrite en entier : « *Demi-boisson*. Faites bouillir dans cinq pintes d'eau de rivière, squine, une demi-once ; salsepareille, une demi-once ; riz, une once ; orge perlée, une once ; râclure de corne de cerf, un demi-gros ; quinquina, un demi-gros ; cerfeuil, une poignée ; cresson, une poignée. Faites réduire à deux bouteilles, passez par un linge. Ensuite faites, dans un poëlon de fer neuf, de la bouillie avec lait de vache et fleur de froment ; quand elle est bien cuite, ôtez-la ; laissez seulement le gratin qui garnit le fond de la poële ; ne le détachez pas. Vous verserez dessus une bouteille de votre tisanne avec un quart

de sucre blanc ; faites bouillir un quart d'heure en remuant toujours sans y délayer le gratin, parce que la tisanne doit être claire ; quand cela a bouilli le temps indiqué, retirez du feu, laissez déposer, versez à clair. Vous y ajouterez un demi-septier de lait. Vous boirez cette bouteille ainsi préparée dans la matinée, à jeun ; le soir, à cinq heures, vous boirez la seconde, préparée de la même façon, et sur un nouveau gratin : pendant deux mois. »

Nous empruntons au Journal Général de Médecine cette dégoûtante prescription, et nous ne craignons point de la publier aussi. M. le curé de V***** y exerce à Paris, et tous les jours des personnes qui guériraient à coup sûr entre les mains d'un habile médecin, vont faire le sacrifice de leur vie entre les siennes. Pourquoi faut-il que dans la plus importante des professions, on voie s'introduire tant d'ignorans ? *Itaque Hercule, in hâc artium solâ evenit, ut cuicumque medicum se profitenti statim credatur; cùm sit periculum in nullo mendacio majus.* (PLINE). Pourquoi faut-il que l'auteur des ordonnances précitées ait un si grand nombre de confrères, et qu'il nous rappelle cette réponse de l'un d'eux, curé aussi, à la lettre que lui avait adressée un malade ?

Pour que je vous guérirais il faudrait que je vous voie ; mais en attendant, prenez de l'eau de scabieuse jusqu'à parfaite guérison.

Du moins ce dernier paraît exercer légalement dans le département d'Ille-et-Vilaine : mais que le médecin de Paris qui lui a vendu une thèse toute faite

doit avoir la conscience tourmentée! Quel est le titre médical de M. le curé de V...? Nous l'ignorons. Mais nous savons que la connaissance de la vérité doit être pour l'homme le premier des biens; *the knowledge of truth is the sovereign good of human nature.* BACON.

AVIS.

Ministère de l'Intérieur.

20 Mai 1819.

Le concours pour la chaire d'anatomie et de la connaissance extérieure des animaux domestiques, qui avait été annoncé pour le 1.er de ce mois, à l'Ecole Royale d'économie rurale et vétérinaire d'Alfort, et dont le programme détaillé a été inséré dans le *Nouveau Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacie, tome IV, page* 198, est ajourné par décision de S. E. le Ministre-Secrétaire d'Etat de l'Intérieur, au 1.er novembre prochain.

Le programme et les conditions du concours restent les mêmes.

RÉCLAMATION.

A Messieurs les Rédacteurs du Nouveau Journal de Médecine, etc.

Paris, le 15 avril 1819.

A l'occasion d'un dialogue intitulé : *Della Medicina Italiana e Francese*, inséré dans le Journal de Médecine Italien de MM. Brera, Ruggeri et Caldani, l'un de vous, Messieurs, dit dans le cahier de mars du Nouveau Journal de Médecine, « Qu'en parlant, dans le *Journal Universel des Sciences*

médicales, d'une *leçon* du professeur Tommasini, je me suis *déclaré contre* les Ecoles de Médecine de l'Italie. » Permettez-moi, Messieurs, de rétablir les choses, qui se trouvent ici fort dénaturées, sans dessein; et c'est dans cette persuasion que je m'adresse à vous, pour vous prier de rectifier ce que ce passage a d'inexact. J'ai rendu compte, il est vrai, il y a près de quinze mois, dans le Journal qui vient d'être cité, non pas d'une leçon, mais d'un discours fort intéressant, et qui peut être considéré comme un ouvrage remarquable, prononcé par M. le professeur J. Tommasini, à la rentrée de son cours, à l'Université de Bologne. J'ai fait l'éloge de ce morceau, dans lequel l'auteur trace l'histoire des travaux des médecins italiens, depuis le commencement de ce siècle, et où il expose les principes de la doctrine médicale actuelle de l'Italie. J'ai analysé ce discours, et j'ai comparé les résultats qu'il présente avec ceux que nous obtenons en France. Il est vrai que j'ai souvent eu occasion de prouver que l'avantage est de notre côté; et bien que M. Tommasini prétende que les médecins italiens soient plus avancés que ceux des autres nations, dans la connaissance de la vraie philosophie médicale, j'ai démontré, par l'exposition comparative et impartiale des faits, que tout l'avantage est du côté des médecins français, sur lesquels le professeur de Bologne a gardé un silence dédaigneux. Mais il y a loin de ce que j'ai dit à ce sujet, à cette proposition trop générale, que je me suis *déclaré contre les Ecoles italiennes*. J'ai au contraire f a valoir ce que ces Ecoles entreprennent d'utile pour

lés progrès de notre art, en signalant, toutefois, ce qui m'a paru erroné dans les opinions qu'elles admettent. Tel est en substance l'esprit dans lequel j'ai composé l'article dont il est question.

L'auteur italien, qui m'a fait intervenir dans le dialogue dont votre collaborateur rapporte le titre, m'a fait dire ce qu'il a voulu. Je désavoue les paroles qu'il me prête à son gré; je désavoue les concessions qu'il suppose que je fais à mon interlocuteur, et je désavoue sur-tout les injures qu'il me fait proférer contre les médecins de sa nation : je les honore trop pour les insulter; d'ailleurs, ce ton n'est pas le mien; et je ne l'envie point à l'auteur du dialogue, qui, non content des grossièretés qu'il me prodigue, outrage la mémoire de notre Bichat, qu'il traite de plagiaire, et insulte nos compatriotes les plus illustres.

J'ose espérer, Messieurs, de votre impartialité et de l'amitié qui me joint à plusieurs d'entre vous, que vous voudrez bien donner à ma lettre une place dans votre savant Recueil. FOURNIER-PESCAY.

EXTRAITS DES JOURNAUX.

M. Bourgeois a envoyé à la Société de Médecine du département, plusieurs observations sur des fièvres intermittentes *pernicieuses* ou *larvées*, ce qui n'est pas la même chose. Quelques unes sont relatives à des fièvres intermittentes cardialgiques; dans un autre cas, le principal symptôme des accès fut une douleur violente dans l'oreille : voici l'extrait

de cette observation. M. Bourgeois fut appelé le 15 août, à Gonesse, auprès d'un homme âgé de 38 ans, d'un tempérament nerveux et irritable, en proie à des douleurs déchirantes dans l'oreille droite, comparées à des coups de marteau, à des tiraillemens insupportables, à une chaleur brûlante. Le malade ne savait quelle position tenir, tant les souffrances et l'agitation étaient extrêmes; sa parole était brève; le moindre mouvement, le bruit le plus léger, étaient pour lui un supplice; le pouls était fréquent, la peau brûlante, la figure animée, les muscles de la face du côté douloureux étaient rétractés. M. Bourgeois apprit que cet homme souffrait depuis plusieurs jours avec des rémissions et même des intermittences, qu'on l'avait déja émétisé et purgé, qu'on lui avait appliqué des sangsues au cou et prescrit des pédiluves sinapisés. Il considéra cette affection comme une névralgie, et ordonna des pilules d'extrait de jusquiame, des fumigations et des injections narcotiques. Ces moyens n'eurent pas d'effet sensible: la douleur persista jusqu'au soir, et se termina par une sueur abondante: le lendemain 7.e jour, le malade fut assez calme dans la matinée; mais dans la nuit suivante, les douleurs reparurent sans être aussi intenses ni aussi opiniâtres que la veille. Le 9.e jour, nouvel accès très-violent, annoncé par des horripilations, des douleurs sourdes dans les oreilles et dans les mâchoires; le désespoir du malade était tel, qu'il demandait que l'on mît fin à ses jours; cet accès se termina encore par une forte sueur. M. Bourgeois

reconnut alors une fièvre intermittente otalgique; il prescrivit le quinquina à la dose d'un gros toutes les trois heures. Le lendemain 10.e jour, point d'accès; le 11.e, accès de fièvre régulier, dans lequel la douleur d'oreille ne se fit presque pas sentir. (*Journal Général.* Février 1819).

—M. Fautrel, qui a eu occasion d'observer la teigne chez à-peu-près huit à dix mille individus, a publié quelques réflexions sur cette maladie. Nous transcrirons ce qu'elles nous paraîtront offrir de plus remarquable. « La teigne muqueuse ne se communique jamais, tandis que la teigne furfuracée se communique fréquemment, par cette poussière écailleuse qui se forme sur les têtes attaquées de cette maladie. Mais la teigne faveuse est celle qui paraît s'inoculer le plus facilement : il suffit pour cela d'enlever le petit champignon que présente l'exsudation d'un bouton de teigne faveuse et de l'implanter sur une tête saine de couleur terne ou rouge, qui est celle qu'affectionne le plus cette espèce; le bouton s'y attache, la racine de quelques cheveux de la partie couverte par la croûte, devient malade, et en peu de jours l'inoculation est parfaite. Les individus attaqués de cette espèce de teigne, en se grattant la tête, puis d'autres parties du corps, se l'inoculent fréquemment. Enfin, j'ai vu plusieurs fois les frères *Mahon*, attaqués de boutons faveux qu'ils avaient contractés en pansant les teigneux. — Les individus qui ont été fortement atteints de teigne faveuse, conservent dans un âge avancé, une disposition à une maladie particulière

des ongles, qui deviennent gris, épais, friables, déformés et qui souvent même tombent spontanément.

— On obtient par l'emploi de la calotte dans le traitement de la teigne, des guérisons fréquentes, que l'on peut estimer à la moitié des individus traités; mais sur cette moitié beaucoup auraient guéri par les simples émolliens. — Les pommades dans lesquelles on incorpore l'oxyde de manganèse, le charbon pilé, les sulfures, les oxydes de plomb, ou d'autres métaux, la soude, le mercure, ont obtenu peu de succès, excepté dans les teignes muqueuses, ou dans quelques vieilles teignes qui étaient sur le point de cesser d'elles-mêmes. — Dans les teignes muqueuses et furfuracées, le traitement de la calotte n'est pas nécessaire. C'est dans celui des teignes faveuses qu'il obtient un vrai triomphe. S'il se fait attendre un peu de temps, il est presque toujours certain. — « Le traitement des frères *Mahon* est peu coûteux, peu ou point douloureux; *il est, ce qui est presque unique en médecine, infaillible.* A la vérité, chez quelques individus, dont la maladie est plus grave, et sur-tout dans les teignes furfuracées, la guérison se fait attendre un peu plus long-temps, *mais elle arrive et elle est sûre.* Je dirai plus, c'est que les récidives sont extrêmement rares. Sur huit mille teigneux guéris, nous n'en avons pas vu plus de quatre-vingts attaqués de nouveau. Le remède qu'emploient les frères *Mahon*, est une pommade qu'ils appliquent sur l'éruption; ils y joignent des lotions, des cataplasmes, des poudres épilatoires et l'arra-

chement des cheveux, *brin à brin*. Le traitement interne varie selon les circonstances. Les frères *Mahon* n'ont pas encore rendu public le spécifique qu'ils emploient. (*Ibidem.*). L'expérience fera connaître jusqu'à quel point ce remède est *infaillible*.

— M. Esquirol, médecin des aliénés à l'Hospice de la Salpétrière, a publié quelques faits relatifs aux hallucinations qui ont souvent lieu dans la manie et la mélancolie. Plusieurs de ces faits offrent des détails curieux. — Un Préfet accusé de haute trahison, fut atteint d'aliénation mentale. Des voix se faisaient entendre sans cesse, reproduisant l'accusation qui pesait sur lui et l'engageant à se soustraire par la mort, à son déshonneur. Ces voix se servaient tour-à-tour de toutes les langues de l'Europe qui étaient familières à ce malade : il les entendait aussi distinctement que si les personnes étaient présentes ; il avait quelque peine à les comprendre lorsqu'elles employaient la langue russe, qu'il parlait lui-même avec difficulté. — Une jeune fille sujette à la mélancolie, avait résolu de mourir, et dans ce but, elle ne voulait plus prendre d'alimens. « Après quinze jours d'abstinence, Dieu lui apparut, lui demanda d'un son de voix très-agréable, les motifs qui la portaient à se détruire : « Parce qu'on me fait de la peine, répondit-elle. Après un long entretien, Dieu lui ordonna de vivre malgré toutes les souffrances qui l'attendaient encore. Il exigea d'elle le serment qu'elle ne ferait rien pour se détruire ; elle prêta ce serment. Ayant eu depuis deux attaques de

mélancolie avec impulsion au suicide, elle en a été toujours retenue par le souvenir de ce serment. — Une autre femme voyait J.-C. en esprit, pour que les autres ne le vissent pas; il répandait dans sa cellule, les odeurs les plus suaves, celle du jasmin et de l'orange, et avait fait peindre sur son mur, des paysages et des lointains; chaque soir les étoiles les plus brillantes éclairaient sa cellule. (*Idid.*, Mars 1819).

— M. Coutille ancien chirurgien des armées, a vu mourir à l'Hôtel-Dieu de Paris, (*Germinal an* 8.) un homme chez lequel on trouva une rupture du diaphragme. Cet homme qui était cocher, avait été renversé sous sa voiture au moment où il faisait effort pour monter sur son siége. Le fémur droit fut fracturé et le blessé fut conduit quelques jours après à l'Hôtel-Dieu de Paris. L'état du malade n'offrait rien d'alarmant; seulement il toussait et crachait abondamment des matières muqueuses; son pouls était presque dans l'état naturel. Le cinquième jour après l'accident, les choses n'avaient pas changé; le sixième, il y eut de l'insomnie, la toux fut plus fréquente et plus pénible, le pouls plus faible; le malade se plaignait d'un mal-aise général; il s'affaissa peu-à-peu et mourut après une angoisse courte et peu douloureuse, au grand étonnement des chirurgiens qui le traitaient. *Ouverture du cadavre.* Les intestins occupant la cavité gauche de la poitrine depuis son sommet jusqu'au diaphragme; l'estomac lui-même avait abandonné la cavité abdominale, et couvrait le poumon réduit au volume du poing. Le

diaphragme était rompu près de ses attaches aux côtes gauches, à environ un pouce de l'insertion de chaque languette. Cette rupture laissait un grand intervalle entre les bords de la division de ce muscle et les côtes, et c'était par cet intervalle que les viscères abdominaux avaient passé dans la poitrine. Le diaphragme présentait encore une fente de deux pouces de long, parallèle à ses fibres charnus. L'auteur pense avec raison que s'il n'y a point eu de signes d'étranglement chez ce malade, comme chez le plus grand nombre de ceux qui sont morts avec des blessures du diaphragme, c'est à la longueur de la déchirure qu'il faut l'attribuer. (*Ibidem*).

— M. Lassaigne, préparateur de chimie à l'Ecole Royale vétérinaire d'Alfort, a soumis à l'analyse, le méconium du fœtus d'une vache. Voici les matériaux qu'il y a reconnus.

1.° Une matière animale particulière, soluble dans l'eau et insoluble dans l'alcool;

2.° Du mucus;

3.° Une matière verte semblable à celle de la bile;

4.° Une matière jaune abondante, qui jouit de toutes les propriétés de celle qui entre dans la composition de la même liqueur;

5.° Du muriate de soude et de potasse;

6.° Du phosphate de chaux;

Ce méconium a quelque analogie avec la bile du bœuf; il n'en diffère que par l'absence du picromel et des sulfate et phosphate de soude. (*Id*, *id.*)

— M. Surun D.-M., a présenté à la Société de

Médecine du département, un Mémoire intitulé : *Théorie de la menstruation, fondée sur les caractères naturels de la vie des organes et particulièrement de l'action nerveuse.* Autant qu'on en peut juger par l'extrait inséré dans le Journal Général de Médecine (janvier 1819), la rédaction du Mémoire ressemble beaucoup à celle du titre (1) : il appartient à ce qu'on nomme la fine physiologie. Suivant l'auteur, *la sensibilité organique* ne se développe dans l'utérus qu'au temps de la puberté : cet organe n'était animé avant cette époque, que par *l'action nerveuse générale*; tous les *mouvemens spontanés qui agitent* l'utérus, tendent vers le but auquel il est destiné : il a dès-lors aussi une *continuité d'action*, qui l'assimile au cœur, aux poumons, à l'estomac; et, comme ces derniers, conformément à la *loi immuable de vitalité*, il entre en action préalablement à l'arrivée de son excitant naturel. La menstruation est attribuée à un *mouvement érectile, habituel* du tissu utérin, qui devance et provoque l'arrivée du sang dans les petits vaisseaux. Les accidens qui accompagnent cette suppression, sont dus plutôt à l'altération *de la sensibilité* et *des mouvemens organiques*, qu'au défaut de l'écoulement du sang.

— M. Chollet, ex-chirurgien militaire établi au Hâvre, a rencontré un cas de fracture de la mâchoire inférieure à sa partie moyenne; il en a publié l'observation dans le *Journal Général.*

(1) Ce mémoire a depuis été imprimé et publié.

— Une sage-femme fractura le 19 décembre dernier, les deux cuisses d'un enfant qu'elle amenait par les pieds et qui n'était qu'au huitième mois de la conception : M. Gaultier-de-Claubry appelé le 7.e jour, appliqua un appareil convenable ; après quinze jours de traitement, vingt-deux jours après l'accident, les deux fractures paraissaient consolidées. — L'appareil fut appliqué de manière à ce que les mouvemens des jambes sur les cuisses et des cuisses sur le bassin, restassent libres. (*Ibidem.*)

BIBLIOGRAPHIE FRANÇAISE.

— CONCOURS pour la place de Chef des travaux anatomiques ; Essai sur les Veines du rachis, sur la Formation du cal, sur la Hernie fémorale ou mérocèle, et de la dessication ; Thèses présentées et soutenues publiquement devant les juges du concours, le 28 avril 1819, par G. Breschet, docteur en médecine de la Faculté de Paris, prosecteur à la même Faculté, premier aide-clinique externe à l'Hôtel-Dieu. A Paris, chez Méquignon-Marvis, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, N.o 3. 1819. Prix, 7 fr., et 9 fr., franc de port, par la poste.

— Manuel des Plantes usuelles indigènes, ou Histoire abrégée des plantes de France, distribuées d'après une nouvelle méthode ; contenant leurs propriétés et leurs usages en médecine, dans la pharmacie et dans l'économie domestique ; suivi de recherches et d'observations sur l'emploi de plusieurs es-

pièces qui, dans la pratique de la médecine, peuvent remplacer un certain nombre de substances exotiques; par J. L. A. Loiseleur-Deslongchamps, D.-M.-P., membre de la Société de Médecine de Paris, Associé-Correspondant des Académies des Sciences, Inscriptions et Belles-Lettres de Toulouse, de Rouen, de Toulon; de la Société d'Emulation de Rouen; de la Société des Sciences Physiques et Médicales d'Orléans; de la Société Phytographique de Gorenki en Russie, etc. Paris, 1819. 2 vol. *in*-8.o Chez Méquignon aîné père, rue de l'Ecole de Médecine, N.o 9.

—Traité Elémentaire de Matière Médicale; par J. B. G. Barbier, médecin-ordinaire de l'Hôtel-Dieu d'Amiens, professeur de matière médicale et d'hygiène dans le même établissement; de botanique, au Jardin des Plantes; membre de l'Académie et de la Société Médicale de la même ville; de la Société de la Faculté de Médecine de Paris, et de celle d'Evreux.

Scire potestates herbarum, usumque medendi.

ÆNEID.

Le premier volume est en vente chez Méquignon-Marvis, rue de l'Ecole de Médecine, N.o 3.

Le second est sous presse.

—Tableau de la Séméiologie de l'œil, à l'usage des médecins; par le docteur Lœbenstein-Lœbel; traduit de l'allemand, par J. Fr. Daniel Lobstein, D.-M.-P., associé-correspondant de la Société de Médecine et de la Société Médicale d'Emulation de la même

ville ; correspondant des Sociétés Royales de Médecine de Bordeaux, Toulouse, Marseille ; de la Société Latine et de la Société Minéralogique de Jéna ; correspondant de la Société des Sciences Physiques de Hanau en Wettéravie, etc. ; ancien médecin aux hôpitaux militaires et aux armées françaises, médecin et accoucheur à Strasbourg. 1818. Un vol. *in*-8.o A Paris et à Londres, chez Treuttel et Würtz ; à Strasbourg, chez Levrault ; à Paris, chez Gabon, place de l'Ecole de Médecine, N.o 2 ; Méquignon-Marvis, rue de l'Ecole de Médecine, N.o 3.

— CONCOURS pour la place de Chef des travaux anatomiques. — De la squeletopée ou de la préparation des os, des articulations, et de la construction des squelettes. — Recherches sur les causes et l'anatomie des hernies abdominales. — Thèses soutenues publiquement dans l'amphithéâtre de la Faculté de Médecine de Paris, par J. Cloquet, D.-M., prosecteur à la Faculté de Médecine de Paris, ex-chirurgien-interne des hôpitaux civils de la même ville, membre-correspondant de l'Académie des Sciences Naturelles de Philadelphie. Un vol. *in*-4.o, avec dix planches. Paris, 1819. Chez Méquignon-Marvis, rue de l'Ecole de Médecine, N.o 3. Prix 7 fr. et 9 fr. par la poste.

— Essai philosophique sur les phénomènes de la vie ; par *Sir* Charles Morgan, membre de la Société Royale des médecins de Londres ; traduit de l'anglais sous les yeux de l'auteur, avec des corrections et des additions. Un vol. *in*-8.o A Paris, chez Pierre

Dufart, libraire, quai Voltaire, N.o 19. Prix, 7 fr., et port franc, 8 fr. 50 cent.

— Dissertation sur l'histoire naturelle et chimique de la Coque du Levant (*menispermum cocculus.*) Examen de son principe vénéneux considéré comme alcali végétal, et d'un nouvel acide particulier à cette semence. Deuxième Thèse soutenue devant la Faculté des Sciences de l'Université de France, le 21 décembre 1818, par P. F. G. Boullay, pharmacien, docteur-ès-sciences, chevalier de la Légion-d'honneur, membre des Sociétés de Médecine de Paris, Bruxelles, etc. Brochure *in*-8.o Paris, 1818. Chez Colas, imprimeur-libraire, rue Dauphine, N.o 32.

— Théorie de la Menstruation, fondée sur les caractères naturels de la vie des organes, et particulièrement de l'action nerveuse; par M. P. Alexandre Surun, D.-M.-P., ex-chirurgien des Gardes-d'honneur, membre-résidant de la Société de Médecine de Paris, etc. Mémoire lu à ladite Société, dans sa séance du 20 octobre 1818, et accueilli par elle. 1819. Brochure *in*-8.o A Paris, chez Croullebois, libraire, rue des Mathurins-Saint-Jacques, N.o 17; et chez l'Auteur, rue de Fourcy-Saint-Paul, N.o 3.

— Considérations sur les Fièvres essentielles; Thèse, par L. F. R. Jallon, d'Orléans. Paris, 1819; *in*-4.o

Mémoires et Prix de l'Académie Royale de Chirurgie. Dix vol. *in*-8.o, ornés de 80 planches.

Il est des ouvrages dont on sent tout le mérite,

et qui cependant ne sont lus que d'un petit nombre de personnes, parce qu'ils sont devenus très-rares, ou que leur prix considérable en éloigne ceux qui auraient le plus grand désir de les posséder. Les Mémoires de l'Académie de Chirurgie sont un de ces Livres précieux que tout médecin doit avoir médités.

Ils sont marqués au coin de la perfection ; c'est là qu'on trouve établis des principes qui n'ont point varié et qui ne varieront jamais ; c'est là que les points les plus obscurs sont traités avec ces détails qui éclairent, avec ce raisonnement qui persuade, et cette réunion de preuves qui laisse dans l'esprit une conviction inébranlable.

C'est donc une entreprise utile que la réimpression des Mémoires de l'Académie de Chirurgie. C'est un service rendu aux élèves en médecine, dont la plupart n'ont pas une fortune qui réponde à leur amour pour la science.

On avait annoncé dans un premier *Prospectus* de cette nouvelle édition des Mémoires et Prix de l'Académie de Chirurgie, qu'elle serait entièrement conforme à l'édition originale, et qu'il ne serait fait ni additions ni remarques. En se bornant à une simple réimpression, les éditeurs s'étaient soumis à l'avis de médecins éclairés, qui avaient pensé que toute espèce d'annotation était superflue, les observations à faire se trouvant déjà consignées dans d'excellens ouvrages où elles sont développées beaucoup mieux qu'il ne serait possible de le faire dans des notes.

Mais il leur a semblé qu'il serait fort utile, pour

soulager la mémoire ou diriger dans les recherches, de donner au bas des pages de leur édition, l'indication des divers auteurs qui ont écrit sur les matières traitées dans les Mémoires et Prix de l'Académie royale de Chirurgie, et des endroits de leurs ouvrages qui contiennent des notions nouvelles sur ces objets. Ils ont cru que de semblables renseignemens offriraient de grandes facilités pour s'instruire, et ils se sont déterminés à faire faire ce travail. La personne qui s'en est chargée y a joint ses propres observations, et a indiqué la théorie et la pratique actuelle des chirurgiens dans tous les cas dont il est question.

L'édition originale des *Mémoires et Prix de l'Académie royale de Chirurgie* se compose de 10 tomes en 12 volumes *in*-4.o, savoir : Mémoires, 5 volumes, et Prix, 7 volumes.

Cette nouvelle édition, imprimée sur bon papier, et en caractères semblables à celui du Prospectus, formera 10 volumes *in*-8.o, savoir : Mémoires, 5 volumes, et Prix, 5 volumes. — Les volumes qui excéderaient ce nombre seraient fournis *gratis* aux Souscripteurs.

La gravure des planches pouvant occasionner des retards à la publication des livraisons, on les réunira dans un même volume à la fin de l'ouvrage. Néanmoins, chaque planche portera l'indication du tome et de la page où elle devra être placée, dans le cas où l'on désirerait ne pas les conserver ainsi réunies en Atlas.

Conditions de la Souscription.

L'ouvrage sera publié en *cinq livraisons*, dont chacune se composera d'un volume des Mémoires et d'un volume des Prix.

Il paraîtra une livraison tous les deux mois.

La première livraison a été mise en vente à la fin du mois de mars dernier.

Le prix de chaque volume est fixé à 7 francs pour les souscripteurs, et à 9 francs pour les non-souscripteurs, et le double en papier vélin.

L'Atlas sera fourni *gratis*.

Le port, par la poste, coûtera 2 francs par volume.

On ne paie rien d'avance.

Pour être souscripteur, il suffit de se faire inscrire, avant la mise en vente,

A Paris, chez Menard et Desenne, libraires, éditeurs de la Bibliothèque Française et du Code Général Français, rue Gît-le-Cœur, N.° 8.

N. B. *Les lettres et l'argent doivent être affranchis.*

BIBLIOGRAPHIE ÉTRANGÈRE.

— *Abhandlung*, etc.; Traité des vers produits dans le corps humain, des maladies qu'ils occasionnent, et des moyens à employer pour les guérir; par le docteur J. G. Bremzer. Vol. *in*-4.° avec 4 planches dessinées d'après nature, Vienne, 1818.

— *De Oculorum hominis animaliumque sectione horizontali commentatio*, *auctore* Sœmmerring. Grand *in-fol.*, avec quatre planches. Gœttingue, 1818.

— *Tractatus Medicus de Morbis cutis secundùm formas externas dispositus ; auctore doctore* Szalay; *in*-8.o Vienne, 1818.

— *Farmacopea Ferrarese*, etc.; Pharmacopée de Ferrare, par le docteur Antonio Campana ; *in*-8.o Florence, 1818.

— *An account of smallpox*, etc. ; Essai sur la petite-vérole survenue après la vaccination; par le docteur Alexandre Monro; *in*-8.o Edinburgh, 1818.

L'auteur cite plusieurs exemples de petite-vérole survenue après la vaccination ; il en a observé trois dans sa propre famille.

— *Ueber die natur*, etc. ; Traité de la nature et des moyens de prévenir et de traiter le typhus des hôpitaux ; par le docteur J. J. Bernhardi. Grand *in*-8.o Erfurt, 1818.

— *Sketches of the Philosophy*, etc. ; Essai d'une Philosophie de la vie ; par sir T. C. Morgan ; *in*-8.o Londres, 1818.

— *Engravings*, etc.; Planches servant à éclaircir quelques maladies des artères, accompagnées d'un texte explicatif; par le docteur J. Hodgson. Grand *in*-4.o Londres, 1818.

Imprimerie de MIGNERET, rue du Dragon, F. S. G., N.o 20.

MÉMOIRE

SUR L'ILÉUS ET SUR UNE MÉTHODE PARTICULIÈRE DE LE TRAITER ;

Par J. D. BRANDIS, *membre de la Société Royale de Médecine de Copenhague* (1).

En 1794, étant à Brunswick, où je pratiquais la médecine, je fus appelé auprès d'un malade qui était atteint depuis onze jours d'un iléus, et chez lequel les symptômes les plus effrayans, tels que le délire, le froid des extrémités, le hoquet, la face hippocratique, faisaient craindre une mort prochaine et laissaient d'autant moins d'espoir que beaucoup de remèdes avaient été mis en usage par des médecins habiles. Je me rappellais la méthode de traitement que Fr. Hoffmann avait vu une fois employer par Naboth, et dont il n'avait consenti à permettre l'usage, que par une sorte de condescendanee. Le résultat fut plus heureux que ne l'avait pensé Hoffmann. L'eau froide ayant été administrée plusieurs fois le jour, à la dose de deux verres, le trone et les pieds préalable-

(1) Ce mémoire, que nous ne publions que par extrait, fait partie du premier volume des *Nova Acta Regiæ Societatis Medicæ Havniensis.*

ment bien couverts, il était survenu une sueur abondante à laquelle avait succédé un sommeil tranquille; la douleur abdominale ainsi que le vomissement avaient cessé. Naboth assurait de plus, qu'il employait avec succès dans ce cas, des compresses imbibées d'eau froide, sur le ventre. Plusieurs autres médecins tels que Dehaën, Chavasse, Stoll et Van-Swiéten, avaient d'ailleurs obtenu, dans des circonstances analogues, de bons effets de ces moyens; en conséquence je me décidai à y recourir dans le cas qui s'offrait à moi. Je prescrivis l'usage d'une boisson glacée et fis couvrir le ventre de linges imbibés d'eau à la glace. En peu d'heures le délire cessa : vingt-quatre heures après, les extrémités avaient repris leur chaleur, le hoquet était moins fréquent, le vomissement était plus rare et peu-à-près il cessa complètement. Cependant la constipation persistait malgré l'usage des lavemens froids et tièdes, fréquemment répétés. L'appétit était presque nul et le malade ne prenait qu'un peu de gelée animale, mêlée avec de la glace; je prescrivis l'opium à petites doses et la décoction de quinquina mêlé de même avec de la glace. Le malade resta sept jours environ dans cet état; pendant ce temps, l'omission des fomentations froides sur le ventre, donnait constamment lieu au retour des vomituritions : aussi le malade demandait-il de lui-même qu'on en répétât l'application. Enfin le 7.e jour, une diarrhée abondante survint; on supprima les fomentations froides devenues inutiles, et dans l'espace de quatre jours, à l'aide d'alimens nutritifs et froids, le rétablissement fut complet.

D'après un succès aussi inespéré, je plaçai dans ce moyen toute ma confiance, et mon espoir n'a pas été trompé; dans neuf cas, qu'il serait trop long de rapporter tous, j'ai appliqué sur le ventre des fomentations froides, chez des femmes délicates comme chez des hommes robustes, et j'y ai trouvé un remède sûr et prompt. J'en ai fait usage chez un vieillard de soixante-huit ans, parvenu au huitième jour d'un iléus qui ne laissait plus d'espoir. Ce vieillard guérit, quoiqu'il y eut dans l'anneau inguinal une petite tumeur herniaire et immobile, avec gangrène d'une portion de l'épiploon, et formation d'un abcès entre les muscles abdominaux.

En 1814, j'eus pour la dixième fois, occasion de constater les bons effets de cette méthode, conjointement avec notre célèbre Callisen et le docteur Strom.

Une femme âgée de 22 ans, mère de deux enfans, était sujette à des spasmes des intestins, à des vomissemens et à des coliques à chaque période menstruelle. Elle fut atteinte d'un iléus au mois de janvier, après s'être refroidie les pieds, vers l'époque de ses règles. Non seulement elle vomissait tout ce qu'elle avalait, mais elle rejetta de même des lavemens préparés avec l'*assa fœtida* : à ce symptôme se joignirent le refroidissement des extrémités, le hoquet opiniâtre, la fréquence, la petitesse et la dureté du pouls, qui faisaient présager une terminaison fâcheuse. Appelé le 6.e jour, je prescrivis d'abord quelques verres d'eau à la glace et la teinture thébaïque unie à deux parties d'essence de casto-

réum. Quatre heures après il n'y avait aucun amendement; les calmans avaient été rejetés, et les symptômes étaient encore plus graves. Je prescrivis des fomentations froides, et je portai jusqu'à trente gouttes la dose de la teinture anodyne.

Six heures après, le vomissement n'avait reparu qu'une fois, le hoquet était moins fatiguant, le pouls était plein et moins fréquent, les extrémités étaient chaudes. Je ne fis prendre ni lavemens, ni aucun autre remède propre à provoquer des évacuations, dans la crainte d'exciter les contractions anti-péristaltiques des gros intestins; je continuai pendant quatre jours l'usage des mêmes moyens; le 6.e jour du traitement, le ventre s'ouvrit spontanément; la malade entra en convalescence.

Il est de la plus grande importance dans l'administration de ce moyen, d'y insister avec persévérance. Chez le 1.er malade, l'usage en fut continué pendant neuf jours; chez deux autres, pendant quatre-vingts heures. J'ai eu recours avec succès au même remède dans plusieurs autres affections, et particulièrement dans des coliques très-violentes, et dans la dysenterie sans fièvre.

Les bons effets que j'ai obtenus de l'emploi de la glace dans l'iléus, ne me conduiront pas à la conseiller dans tous les cas indistinctement, et à exclure tout autre moyen. J'ai vu dans un cas, l'extraction d'une dent cariée, faire cesser les symptômes de l'iléus. Une femme âgée d'environ vingt ans, fut prise, au moment de ses règles, d'une odontalgie très-violente;

quelqu'un lui conseilla de placer entre les gencives et les joues un morceau de fer très-froid. La douleur disparut, mais en même temps le ventre devint douloureux, les extrémités se refroidirent, la malade fut prise d'un vomissement continuel, et les évacuations alvines furent suspendues. Appelé le troisième jour, je prescrivis l'usage de la glace, mais avec peu d'avantage. La manière dont la maladie avait débuté fournissait une indication spéciale : la dent fut arrachée; tous les symptômes se calmèrent subitement, et peu d'heures après, le ventre s'ouvrit sans le secours d'aucun remède.

Nota. Les observations citées par le docteur Brandis, prouvent que ce médecin a employé la glace dans l'iléus produit par l'occlusion mécanique du conduit intestinal, comme dans l'iléus idiopathique.

OBSERVATION

SUR UNE MALADIE RARE DE L'OS DES ILES;

Par Olaus Lundt Bang, *professeur à l'Université de Copenhague* (1).

Il mourut en 1811, à l'hôpital Royal de Frédéric, où j'étais alors médecin en second, un homme versé dans presque tous les arts et toutes les sciences, et

(1) Cette observation est traduite des Nouveaux Actes de la Société Royale de Médecine de cette ville.

particulièrement dans les langues grecque et latine, qui lui étaient presque aussi familières que sa langue maternelle, instruit également dans plusieurs langues modernes, dans les mathématiques, l'astronomie, la géographie, joignant encore à une grande habileté dans le dessin, une extrême dextérité dans l'art de tourner, beaucoup d'adresse, de zèle et d'assiduité en toutes choses, et réunissant à tant de genres de mérite, une philantropie, une probité, une constance admirables : cher à ses amis par ses vertus, et recherché de tout le monde à raison de la sagacité de ses entretiens. Il conserva pendant tout le cours de sa maladie, un calme parfait, et ce vrai philosophe ne fit jamais entendre la moindre plainte, même au milieu des plus grandes souffrances. Tel fut l'homme dont je crois devoir décrire la maladie, soit d'après son rapport, soit d'après ma propre observation.

Jean-Frédéric-Charles Lindner, né dans l'île Femern en 1771, d'un tempérament bilieux sanguin, d'une constitution forte mais un peu maigre, avait joui depuis son enfance d'une bonne santé, et n'avait fait d'excès en aucun genre, si ce n'est peut-être dans l'étude, ce qui lui avait fait négliger l'exercice du corps. A l'âge de 16 ans, il reçut en luttant avec d'autres enfans, dans l'aine gauche, un coup violent qui détermina une douleur assez forte, mais de peu de durée. Depuis cette époque jusqu'en 1803, il n'eut d'autre maladie qu'une fièvre tierce qui reparut plusieurs fois (14 ans environ avant sa mort.) En 1803 il éprouva de violens chagrins qui lui causèrent

une sorte de consomption, avec diminution de la chaleur, sueurs très-abondantes et constipation. Ces symptômes durèrent environ un an et demi, les forces revinrent ensuite peu-à-peu par l'emploi d'une diète nourrissante; il se montra à la marge de l'anus quelques tumeurs hémorrhoïdales sans écoulement, qui disparurent par le moyen du lait de soufre. Vers la fin de l'année 1806, le malade s'aperçut qu'une tumeur dure et triangulaire s'était développée sur l'épine antérieure et inférieure de l'os des îles du côté gauche. Comme elle était indolente et petite, il la négligea long-temps: elle avait acquis le volume de la tête d'un enfant nouveau-né, avant qu'il consultât les gens de l'art; elle ne laissait plus dès-lors d'espoir de guérison. Du reste elle ne produisait encore d'autres accidens que la faiblesse du membre correspondant, une sorte de tension dans l'aine; des remèdes résolutifs prescrits par plusieurs médecins, furent employés sans amélioration, mais ils ne le furent ni avec assez d'énergie ni avec assez de persévérance.

Au mois d'août 1809, le malade entra à l'hôpital. La tumeur occupait alors toute la région iliaque gauche, la portion voisine de l'hypogastre, et s'élevait jusqu'à l'ombilic; elle était dure, inégale, indolente, située entre les muscles abdominaux, et suivait le mouvement du bassin. L'état général du malade n'était pas mauvais: seulement il était obligé dans la marche de tenir le tronc courbé en avant. Du reste, il éprouvait peu d'incommodité, l'appétit était bon et

les selles habituellement rares. Pendant l'hiver il fit usage d'une décoction de chiendent et de pissenlit, de pilules résolutives, d'un liniment analogue, et d'une mixture apéritive. Pendant l'emploi de ces remèdes, le volume de la tumeur resta le même; mais au printemps, pendant que le malade usait du sucrécent de pissenlit et de chiendent, et dans tout le cours de l'été suivant, la tumeur devint sensiblement plus grosse et commença à produire diverses incommodités. Le malade se plaignit d'une tension assez forte vers le ligament de Fallope, d'une faiblesse croissante de la cuisse et d'un refroidissement considérable de ce membre, que rien ne pouvait réchauffer. Au mois de décembre 1810, la tumeur continuant à faire des progrès, il survint des contractions spasmodiques dans les fibres des muscles internes et antérieurs de la cuisse, et spécialement dans les muscles fessiers du côté correspondant à la tumeur. Le malade tourmenté nuit et jour, contraint de changer à chaque moment de position, privé de sommeil et d'appétit, tomba dans un dépérissement progressif. La tumeur s'élevait alors jusques vers les fausses côtes droites, couvrait l'abdomen excepté les régions lombaires et iliaque droite. Sa surface était inégale, sa forme hémisphérique, sa dureté considérable. Au mois d'avril 1811, les spasmes se calmèrent spontanément, les membres abdominaux furent affectés d'une œdématie plus considérable à gauche qu'à droite. Le sommeil, l'appétit, la digestion se rétablirent, mais en même temps il se forma plusieurs tumeurs molles

obscurément fluctuantes, immobiles, circonscrites, sans changement de couleur à la peau. La plus grosse était située dans la région lombaire gauche et égalait par son volume la tête d'un enfant : deux autres plus petites occupaient la partie antérieure et interne de la cuisse gauche près de l'articulation. L'accroissement rapide de ces tumeurs donna lieu à de nouveaux accidens. Celles qui occupaient la cuisse, mettaient obstacle à la flexion et à l'extension de ce membre, paralysé en quelque manière; la tumeur lombaire empêchait le décubitus sur ce côté, le seul qui, pendant la dernière année, eût été possible à raison de la pression exercée par la première tumeur. Le malade qui, malgré l'état de sa santé, avait continué à se livrer à ses travaux littéraires, avait été obligé de prendre le lit dès le mois d'octobre de l'année précédente : aucune position n'était supportable, et il ne pouvait prendre aucun repos: l'œdême du scrotum qui se joignit à celui de la cuisse et le suintement d'une sérosité très-abondante, rendirent encore sa situation plus pénible. L'appétit néanmoins se conserva, et le dévoiement ne survint que trois semaines avant la mort; le développement d'aphthes, l'inappétence, la somnolence habituelle, une tristesse insolite précédèrent le terme fatal. Le malade succomba tranquillement dans le dernier degré du marasme, le 13 décembre 1811.

Le cadavre fut ouvert le lendemain. Après avoir incisé la peau, les muscles des parois abdominales et

le péritoine, on parvint à la tumeur. Elle se trouvait dans la partie antérieure et gauche de la cavité abdominale, hors du sac formé par le péritoine, et occupait particulièrement le côté gauche du bassin. Elle était irrégulière, inégalement arrondie, et présentait deux faces, deux bords, une base et un sommet : l'os des îles lui servait de base; elle s'élevait de toute la surface interne de cet os jusqu'à deux pouces au-dessus de l'ombilic, près des cartilages des côtes droites, où les deux bords de la tumeur se réunissaient pour en former le sommet. La face externe, inégalement convexe, présentait inférieurement une dépression oblique, formée par le ligament de Fallope : la surface interne, convexe en bas, était concave en haut, pour laisser un espace aux intestins resserrés. Le bord gauche commençait à l'épine postérieure de l'os des îles, montait obliquement en avant en s'approchant des fausses côtes gauches et de leurs cartilages, gagnait les côtes droites, où il se confondait avec l'autre bord qui s'étendait en décrivant un demi-cercle jusqu'à l'épine antérieure et inférieure de l'os des îles; ces deux bords étaient obtus et auraient pu être considérés comme deux faces. Voici quelle était la position de la tumeur : le bord droit était en même temps antérieur: le gauche, postérieur; la face externe était plus inclinée à gauche et l'externe à droite. La structure de la tumeur n'était pas la même partout : elle offrait à sa face externe, un tissu fibro-ligamenteux; au-dedans elle était cartilagineuse et remplie de points ossifiés : çà et là elle

était molle et fluctuante. Elle pesait plus de vingt livres.

Comme nous l'avons dit, cette tumeur paraissait être formée par l'os des îles lui-même, désorganisé et considérablement tuméfié. La face externe de cet os, dont la forme n'était pas altérée, présentait la même dégénérescence que la tumeur qui naissait de sa face interne. Par suite du développement de cette tumeur, le colon descendant et l'S iliaque de cet intestin, déplacés peu-à-peu, se trouvaient sur le bord droit de la tumeur et descendaient dans le petit bassin. Les nerfs sous-cutanés antérieurs de la cuisse avaient acquis un tel accroissement, qu'avant de gagner ce membre ils se répandaient sur toute la tumeur sur laquelle les muscles psoas et iliaque interne envoyaient aussi leurs fibres. Les muscles qui ont leur origine sur l'os des îles et sur ses épines, avaient leur insertion sur la tumeur elle-même; et le ligament de Fallope, qui descendait de l'épine supérieure, était très-tendu.

Quant aux tumeurs qui s'étaient développées pendant le cours de la maladie, on reconnut qu'elles étaient enkystées. Leur substance était molle et non pas cartilagineuse comme celle de la première tumeur, à laquelle elles n'adhéraient nulle part: elles étaient placées entre la peau et les muscles. L'articulation du fémur n'offrait rien d'anomal; on ne trouva pas d'autre altération dans le cadavre, à l'exception de l'infiltration du scrotum et de la jambe droite, dont il a été question précédemment.

Ces détails pourront, je l'espère, donner une idée exacte du caractère, de la forme, de la position d'une tumeur si extraordinaire. Mais ni l'ouverture du cadavre, ni l'histoire de la maladie ne sauraient en éclaircir l'origine ; à peine peut-on l'attribuer à un vice interne ou à quelque disposition morbide, chez un homme né de parens sains ; et il est peu probable qu'ayant toujours vécu sobrement et sagement, il ait contracté une diathèse rachitique, scrophuleuse, vénérienne ou arthritique. Reste donc pour expliquer la formation de cette maladie, le coup qu'il avait reçu dans sa jeunesse. On sait que souvent diverses altérations des os ont reconnu pour cause une violence externe, mais serait-ce après un intervalle de vingt-cinq ans passés sans douleur, sans tuméfaction, qu'une semblable cause pourrait agir? Peut-être cependant cette cause a-t-elle pù contribuer en quelque chose au développement de la maladie ; si par exemple, elle avait déchiré le périoste, ou produit à l'os une fissure qui n'aurait été guérie qu'incomplètement, peut-être aurait-elle produit une disposition morbide qui serait restée sans effet, tant que la santé a été bonne, mais qui aurait pu acquérir plus d'énergie dans le cours de la fièvre tierce, et donner lieu alors à la formation de la tumeur. Il n'est d'ailleurs pas invraisemblable que cette tumeur ait existé pendant plusieurs années dans la cavité du bassin, sans produire de douleur ni de tumeur manifestes, jusqu'à ce que devenue plus considérable, et s'étant élevée dans l'abdomen, elle ait, à raison peut-être d'une

moindre résistance, pris un accroissement plus rapide, et causé des douleurs par son volume et par sa pression. Quelqu'ait été au reste l'origine de ce mal, il n'était guères susceptible de guérison, supposé même qu'on l'eût reconnu dès son principe.

L'histoire de cette maladie montre encore quelle compression peuvent supporter les viscères abdominaux : en effet nous avons vu cette tumeur remplir par son volume la plus grande partie du ventre, sans ôter l'appétit, sans troubler la digestion, ni déranger sensiblement l'excrétion des matières fécales et de l'urine. Ce fait prouve aussi que d'une cause fort légère ou même sans cause connue, peut naître une maladie extrêmement grave, une telle dégénérescence des parties, qu'on en trouverait à peine un semblable exemple dans les auteurs qui ont écrit sur l'anatomie pathologique.

NOTICE

SUR LE TRAITEMENT EMPLOYÉ PAR SAIFFERT, DANS CERTAINES AFFECTIONS CHRONIQUES.

Le traitement employé par Saiffert dans diverses affections chroniques de l'abdomen, dans de prétendues obstructions des viscères, et particulièrement du foie, a joui d'une assez grande célébrité pour que nous croyions devoir le faire connaître à nos lecteurs, d'après les ordonnances même de Saiffert, et d'après la tradition.

C'était exclusivement pendant la belle saison qu'il administrait son remède. Il commençait souvent par préparer ses malades, en leur faisant prendre pendant un mois environ, chaque matin, une solution légère de savon végétal ou de sirop d'angélique ; après quoi il commençait le traitement proprement dit.

« On prendra à chaque repas du diner, de cinq » à dix-huit pilules, selon l'ordonnance ci-jointe.

» On augmentera chaque jour d'une, pour se » fixer à la dose qui procurera tous les quatre à cinq » jours, six à dix selles en fonte plus ou moins glai- » reuse ou gluante.

» On diminuera la dose par la même gradation, » si les selles deviennent trop liquides ou aqueuses :

℞ » Fiel de bœuf épaissi au bain marie } ãã ℥ ß
» Diagrède savonneux............ }

» Extrait de pensée germanique ou de Mayence...................... ℥ ij.

» Mêlez, et faites des pilules du poids de trois » grains, argentées. »

Dans quelques ordonnances, le fiel de veau est substitué au fiel de bœuf, et l'extrait de petite centaurée à celui de pensée.

« *Régime.* On se privera :

» 1.º De tout ce qui est acide ou aigre;

» 2.º Des œufs, excepté bien frais à la coque;

» 3.º Des champignons, truffes et autres fongus;

» 4.º Des fèves, des pois et du riz;

» 5.º De la pâtisserie, de la friture et de la soupe » mitonnée;

» 6.o Des mets huileux, gras, fumés, salés et épicés;
» 7.o Des vins purs, des liqueurs et du café
» au lait ou à la crême. »

Lorsque la bouche devenait amère pendant l'emploi des pilules, voici la boisson qui était prescrite :

Sucre de lait..................	℥ iij
Crême de tartre..............	℥ j
Sucre candi pulvérisé...........	ʒ ij
Huile essentielle de citron.......	gtt. ij

Une cuillerée à bouche de ce mélange, pour une chopine d'eau bouillante, à prendre le matin.

Lorsque les pilules produisaient des coliques, le malade prenait des boissons gommeuses.

Ce traitement était continué pendant plusieurs mois et suspendu pendant la mauvaise saison, pour être repris au printemps, s'il était nécessaire.

On ne peut douter qu'un régime assez sévère, et plusieurs évacuations alvines provoquées chaque jour, ne soient des moyens assez énergiques pour amener un changement favorable dans certaines maladies, où des moyens plus rationnels, mais moins actifs, seraient restés sans effet.

EXTRAIT D'UN MÊMOIRE

SUR L'EMPLOI DU CARBONATE DE FER DANS LE TRAITEMENT DES SCROPHULES ;

Par P. C. VILLEMOÉS.

UN enfant âgé de douze ans, était atteint du vice scrophuleux depuis les premiers temps de sa vie.

Cette disposition fâcheuse entretenue et augmentée par la pauvreté, et par toutes les circonstances qui en sont inséparables, avait fait de tels progrès, que toutes les glandes externes et internes étaient engorgées et que l'enfant était parvenu au dernier degré du dépérissement. Dans l'année qui venait de s'écouler, il avait envain fait usage de plusieurs spécifiques recommandés dans les scrophules, tels que le mercure, le muriate de baryte et d'autres encore. La maladie avait continué sa marche; les glandes du cou avaient suppuré l'une après l'autre, et donné naissance à des ulcères rongeans. On regardait en conséquence l'enfant comme perdu, et la mère elle-même n'en espérait plus rien, lorsque je le vis. Je ne crus pas devoir diminuer la quantité peu abondante d'alimens, dont le malade faisait usage : je lui prescrivis le carbonate de fer, sous forme de pilules, trois à quatre le jour, en augmentant peu-à-peu la dose, de manière à la porter à 50 grains en 24 heures. Je défendis de continuer l'onguent mercuriel rouge, qu'on avait jusqu'alors appliqué sans succès sur les ulcères; ceux-ci furent saupoudrés avec le carbonate de fer réduit en poudre très-fine, et recouverts de charpie imbibée de solution saturée de sulfate de fer. Le même pansement fut répété chaque jour. Dans la première quinzaine, je ne remarquai presque aucun changement, soit dans l'habitude générale, soit dans l'aspect des ulcères; mais vers la fin du mois [illegible] lade parut beaucoup plus vivant, les yeux [illegible] moins cernés, l'abdomen moins gros, les joues [illegible]

mençaient à se remplir, la couleur de la face était meilleure, et les forces qui étaient presque entièrement perdues, augmentaient de jour en jour. Sur les ulcères se formèrent peu-à-peu des espèces d'escarrhes épaisses, croûteuses qui, en se détachant, laissèrent voir une surface beaucoup plus nette: une nouvelle croûte se forma sur les surfaces ulcérées, resta plus long-temps adhérente; les ulcères se cicatrisèrent au-dessous d'elle; ensorte qu'après avoir continué pendant un mois encore l'emploi des préparations martiales, l'enfant fut complètement guéri; le traitement n'avait duré que trois mois. Il ne resta d'autres traces de cette maladie que des cicatrices irrégulières, et quelques indurations du tissu cellulaire environnant, qui disparaîtront sans doute vers l'époque de la puberté et ne gêneront pas l'action des muscles du cou.

Un autre fait qui s'est offert à moi, m'a persuadé que le vice scrophuleux caractérisé par des signes connus, et notamment par l'habitude du corps et l'engorgement chronique des glandes, favorise la génération des vers parasites de divers genres, dans les intestins. Un enfant âgé de trois ans, dont l'habitude extérieure était manifestement leucophlegmatique, offrait des signes non équivoques d'affections scrophuleuse et vermineuse. Il avait été soumis à un mauvais régime, respirait un air mal-sain, causes qui donnent communément naissance à ces maladies : il avait derrière l'oreille droite, près de l'apophyse mastoïde, un ulcère phagédénique; de la

largeur d'nne couronne, pénétrant jusqu'à l'os, et attaquant sa substance. Toutes les glandes cervicales superficielles et profondes étaieut tellement gonflées, que l'enfant pouvait à peine avaler. La maigreur était extrême, et la fièvre hectique établie. Je prescrivis les mêmes médicamens qu'au premier malade, mais à des doses moindres; six semaines après je pus me réjouir d'avoir amené cette affection à une terminaison heureuse. Après que les symptômes scrophuleux eurent disparu, les signes de la présence des vers existant encore, ce fut par le carbonate de fer que je continuai à les combattre, persuadé que ce remède était un poison pour ces animaux parasites, ou plutôt qu'en augmentant l'action des organes, il leur donnait assez de force pour s'en débarrasser (1).

NOTE

SUR UN MOYEN DE PRÉVENIR LA DÉGÉNÉRESCENCE CANCÉREUSE DES ENGORGEMENS SQUIRRHEUX DU SEIN;

Par M. le professeur HALLÉ.

L'ANNONCE faite dans le Journal de Pharmacie, par M. Bouillon-Lagrange, d'un topique *anti-cancéreux*, qui depuis vient d'être insérée, dans la Gazette de Santé, me détermine à vous faire part d'un moyen que depuis plus de six ans j'ai employé avec un succès constant jusqu'à cette heure, dans

(1) Ce Mémoire fait partie, comme les deux premiers, *Nova Acta Regiæ Facultatis Hafniensis.*

des engorgemens squirrheux du sein, évidemment de nature à dégénérer en cancers. Ce moyen a beaucoup d'analogie avec celui de M. B. L. G., mais il est plus simple. On pourra en comparer les effets, et j'invite M. B. L. G. à faire cette comparaison.

Les engorgemens dont je parle consistaient dans des duretés plus ou moins considérables comprises dans le corps de la mamelle. Tantôt elles formaient un tubercule arrondi et inégal, extrêmement dur dans son centre, et autour duquel le tissu environnant s'engorgeait, en prenant d'autant plus de dureté que sa partie engorgée s'approchait plus du centre occupé par l'engorgement primitif; tantôt elles étaient disséminées en grains, gros comme la graine de chenevis, plus ou moins rapprochés et grouppés ensemble, mais très-durs. Sur le lieu des engorgemens, la surface de la peau s'enfonçait, le tissu *sous-cutané* paraissant se contracter, et le tissu même de la peau finissant par adhérer au centre du tubercule ou des tubercules, et s'amincir en cet endroit. Dans ce point, peu douloureux d'ailleurs au contact du doigt, se faisaient sentir des douleurs lancinantes, comme si la partie était traversée par une alène; elles revenaient à divers intervalles, et peu-à-peu se rapprochaient. Souvent des cordons roides et sensibles semblaient s'étendre du point engorgé de la mamelle, vers l'aisselle voisine; le reste du sein était souple et libre.

Il est impossible de douter, dans ces cas, de la

terminaison plus ou moins éloignée que doit avoir un pareil engorgement abandonné à lui-même.

Ayant vu plusieurs de ces tumeurs, dans des circonstances qui ne permettaient d'attendre de l'opération qu'un succès éphémère, avec certitude presque entière de récidive, voici le moyen que j'ai employé :

Je faisais faire un cataplasme de farine de graine de lin, souvent mêlé de pulpe de carottes, et alors humecté avec le suc même exprimé des carottes. Le cataplasme étant cuit et bien chaud, j'y faisais mêler un peu de *saindoux*, demi-once sur un cataplasme fait pour couvrir le sein, dans l'intention de rendre le cataplasme onctueux, et de l'empêcher de se refroidir trop promptement, de se sécher et d'adhérer à la peau, de manière à s'en détacher difficilement. Au moment de l'application, je faisais couvrir le cataplasme d'une demi-once à une once de *poudre de ciguë*, que l'on mêlait avec la surface du cataplasme qui devait être en contact avec la peau.

On tenait ce cataplasme appliqué pendant six heures le jour ; on le renouvellait : je le faisais appliquer aussi le soir, pour rester en place toute la nuit. Quelquefois je ne le faisais appliquer que pendant la nuit seulement.

Bien souvent je me suis contenté du cataplasme de farine de lin seule, toujours mêlé avec le *saindoux*, mais couvert de la *poudre de ciguë*.

Constamment les douleurs lancinantes ont cessé en très-peu de jours. La circonférence engorgée

autour du centre dur, s'est dissipée par résolution. Ce centre m'a paru diminuer de dureté et d'étendue, quelquefois il a semblé se dissiper lui-même; mais on sent bien que l'on ne peut se flatter de résoudre entièrement la dureté d'une partie désorganisée. Au moins les progrès du mal ont été arrêtés, et sa dégénérescence ajournée indéfiniment, à ce que j'espère. Je puis citer six exemples bien évidens de ce succès.

Il m'est arrivé d'être consulté pour un cancer ulcéré, établi sur une tumeur étendue, adhérente, et, par conséquent, nullement opérable. Les bords de l'ulcère formaient des bourrelets durs, et étaient le siège de nouveaux élancemens qui annonçaient l'extension ultérieure de l'ulcération. J'ai fait appliquer le cataplasme composé de farine de lin et de pulpe de carottes, avec la poudre de ciguë. Il est sûr que les élancemens ont cessé; que les bourrelets se sont amollis et affaissés; que la surface de l'ulcère prenait une meilleure couleur, et que la suppuration n'en était plus ichoreuse. Mais comme ce cancer était accompagné de douleurs internes et lancinantes dans le thorax, malgré l'amélioration du cancer externe, les douleurs internes persistaient, et peut-être augmentaient. Je ne crois pas que cette maladie puisse avoir une heureuse issue. J'ai appris depuis que le mal intérieur continuait ses progrès.

Cependant je puis assurer que dans une affection pulmonaire, dont la marche était lente, dans laquelle se renouvellaient des hémoptysies abondantes, qui

avait été précédée des signes extérieurs d'un vice cancéreux, et qui était accompagnée de douleurs lancinantes qui semblaient indiquer ce même vice comme cause de cette phthisie, l'usage interne de la *poudre de ciguë* (et non de l'extrait, même préparé à la manière de Storck), a paru et modérer les douleurs, et proroger l'issue de la maladie au-delà du terme auquel elle paraissait devoir être funeste, c'est-à-dire, à plusieurs années, et avec soulagement.

J'ai donc conseillé en général, soit à l'extérieur, soit à l'intérieur, la *poudre de ciguë*, de préférence à l'extrait. A l'intérieur, je l'ai toujours donnée à doses progressives, en commençant par huit ou douze grains, élevant journellement cette dose jusqu'au point où elle produit quelques vertiges, ce qui est communément arrivé à la dose de vingt grains; alors je baisse la dose de deux grains, et je la soutiens à cette mesure pendant huit à quinze jours, reprenant ensuite la progression croissante, toujours suivant la même méthode, presque indéfiniment.

Souvent je joins le *camphre à la poudre de ciguë*, pour prévenir les vertiges, et le narcotisme qui souvent se joint aux autres effets de ce remède.

Cette méthode d'employer la ciguë, tant extérieurement qu'intérieurement, m'a réussi, même dans des douleurs névralgiques chroniques et obstinées. Mais le succès que l'on obtient dans les premières attaques de ces douleurs, ne se soutient pas toujours dans les récidives.

Comme je ne regardais pas l'usage de la ciguë comme une chose nouvelle, puisque ses avantages avaient été déja préconisés par d'illustres praticiens, je n'ai fait que parler à mes confrères de la méthode que je viens de décrire, dans des circonstances où son emploi me paraissait convenable, n'y voyant de remarquable que la mesure dans laquelle j'en ai fait l'application, la persévérance que j'y ai mise, l'exclusion des autres moyens, hors ceux que les accidens commandent quelquefois, comme les saignées générales ou locales, enfin la préférence que mérite, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur, la *poudre* sur l'extrait, de quelque manière qu'on le prépare ; car les doses auxquelles se manifestent les signes sensibles de son action, marqués par les vertiges, surtout dans l'usage intérieur, et par l'extinction des douleurs dans l'usage extérieur, sont ainsi appréciables et même calculables, et donnent à l'administration de ce remède un moyen bien avantageux de précision.

Cette méthode me paraît en outre avoir l'avantage d'isoler les effets propres d'un remède actif et trop souvent négligé, et même oublié ou méprisé, faute d'être employé d'une manière convenable.

J'invite mes confrères, et M. B. Lagrange lui-même, à éprouver le moyen que je propose, comparativement avec son topique. L'expérience décidera lequel est préférable.

QUELQUES NOUVEAUX

FAITS THÉRAPEUTIQUES PUISÉS DANS UN JOURNAL PUBLIÉ A SAINT-PÉTERSBOURG, SOUS LE TITRE DE:

Russische Sammlung für Naturneissen-schaft, etc.; c'est-à-dire, Recueil Physico-Médical; traduits par M. ERNEST MARTINI.

1.° *Traitement des fistules scrofuleuses au moyen de l'hydrochlorate de zinc; par M.* PAPENGUTH, *chirurgien de première classe à St.-Pétersbourg.*

MALGRÉ les cas nombreux qui se sont offerts à moi pendant une pratique de trente-deux ans, et malgré les observations faites par les médecins les plus éclairés, je ne pouvais encore me vanter d'avoir même une seule fois, remédié ou appris qu'on eût remédié radicalement à une affection scrofuleuse, lorsqu'enfin j'ai trouvé un secours efficace contre cette maladie, dans l'hydrochlorate de zinc.

Ce médicament fut essayé par moi pour la première fois sur un garçon de vingt-cinq ans, qui, rachitique et d'une constitution scrophuleuse, était couvert d'ulcères fistuleux, dont huit occupaient la partie supérieure du bras gauche. Le genou du même côté était enflé, et en même temps le siège d'un ulcère fistuleux dont les bords présentaient un aspect hideux. Ce garçon était si faible, qu'à peine il pouvait se tenir sur ses jambes.

Après avoir mis en usage toutes les préparations

mercurielles, et en un mot, tout ce que la saine thérapeutique indique en pareil cas ; après avoir reconnu l'insuffisance des ressources de la chirurgie, dont malheureusement l'effet est nul toutes les fois qu'on lutte contre cet état, qu'on désigne généralement sous le nom de diathèse, j'eus recours à l'hydro-chlorate de zinc. Pour préparer ce sel, je suivis le procédé que voici :

Je fis dissoudre une quantité suffisante de zinc dans deux onces d'acide hydro-chlorique étendu de quatre onces d'eau distillée, en exposant le tout à une douce chaleur pendant trois à quatre jours, et en filtrant après. L'hydro-chlorate de zinc ainsi préparé, j'en pris deux gros, et je les mêlai avec huit onces d'eau distillée, faisant verser une demi-once de cette dissolution dans un plat creux et rempli d'eau tiède, pour y plonger, pendant une demi-heure, le bras couvert d'ulcères. Ce bain fut répété trois à quatre fois par jour, et je fis appliquer sur le genou des compresses trempées dans ce même liquide.

Au bout de trois semaines, quatre des ulcères étaient cicatrisés, tandis que les autres continuaient à fournir une sanie inodore, ce qui me détermina à employer la solution du sel un peu plus concentrée.

Craignant néanmoins qu'en me bornant ainsi à un traitement local, et en ne détruisant point le mal dans sa racine, tous mes soins ne fussent rendus nuls, je me décidai à administrer le remède intérieurement. En conséquence je fis prendre d'abord dix

gouttes de la dissolution, étendues dans une once d'eau de menthe poivrée, matin et soir; mais comme la seconde prise excita des vomissemens, je me vis contraint de diminuer cette dose de dix gouttes à cinq, et de ne la porter que progressivement ensuite jusqu'à dix. Cet essai fut bientôt suivi d'un succès complet; le malade commença à se remettre; les ulcères disparurent l'un après l'autre, et l'embonpoint ainsi que les forces allèrent en croissant jusqu'à ce qu'au bout de deux mois, que dura ce traitement, le malade fût entièrement guéri. Je continuai néanmoins l'usage interne du remède, pendant quinze jours encore.

Peu de temps après, ce jeune malade fit une chute sur le même bras: l'endroit lésé s'enflamma et quelques jours plus tard, un petit ulcère reparut. Je ne tardai pas à recourir de nouveau à mon hydrochlorate de zinc et dans l'espace de huit jours, ce jeune homme eut recouvré la santé.

J'ai administré ce médicament dans plusieurs autres cas analogues, et j'ai toujours eu pour résultat une guérison prompte et radicale.

2.° *Emploi de la* Ballota lanata, *contre l'hydropisie, par monsieur le Conseiller d'Etat* REHMANN, *Médecin de Sa Majesté l'Empereur de Russie.*

La médecine doit une grande partie de ses moyens curatifs, aux usages populaires.

Pénétré de cette vérité, je ne dédaignai jamais

dans mes voyages et surtout dans celui que j'ai fait en Sibérie, de porter mon attention sur les *remèdes dits populaires*. J'en ai recueilli un certain nombre ; mais comme tous n'ont pas encore été soumis à mes expériences, je me bornerai ici à faire l'éloge d'un seul, dont on peut se servir contre l'hydropisie avec succès, ainsi que je m'en suis assuré par moi-même. C'est la *Ballota lanata*, Linn. Cette plante, récoltée pendant que ses tiges, ses feuilles et ses fleurs sont dans toute leur vigueur, jouit d'une propriété diurétique telle, que lors même qu'il y a un épanchement d'eau dans plus d'une cavité à la fois, l'évacuation s'en opère par les voies urinaires.

J'étais déjà convaincu en quelque sorte, de l'utilité de cet excellent remède par l'assertion d'un praticien respectable de Sibérie, nommé Schilling, lequel m'assura guérir par cette plante, tout hydropique dont la maladie ne dépendait pas de quelque vice organique, lorsque je me vis dans le cas d'employer moi-même ce médicament.

Le premier essai fut fait sur un sujet assez faible, lequel dans un court espace de temps avait été attaqué d'abord du typhus, ensuite d'une fièvre intermittente très-opiniâtre et enfin d'une hydropisie générale.

Outre l'amas de sérosité dans la cavité du péritoine, il y avait encore des signes manifestes d'hydrothorax. Tous les diurétiques, tels que la scille, la digitale pourprée, etc., combinés avec divers toniques, avaient été administrés sans succès pendant

long-temps. Le malade était dans un état voisin de la mort. C'est alors que j'eus recours à la *ballota lanata*, dont je fis faire une décoction pour être administrée sur le champ.

Pour exciter une réaction favorable, je donnai, alternativement avec ce diurétique, trente gouttes d'éther sulfurique. Vers le troisième jour, l'excrétion de l'urine commença à accroître, ce qui continua jusqu'à l'entière disparition de tous les symptômes d'hydropisie. Je terminai le traitement en faisant prendre au malade encore pendant quelques jours, du quinquina combiné avec quelques autres amers. Le convalescent demeura sous mon inspection encore pendant six mois, et quoique affecté dans cet intervalle, d'une fièvre catarrhale, aucunes menaces d'hydropisie ne se manifestèrent. Je sais que depuis il jouit d'une santé parfaite.

Dans un autre cas d'hydropisie abdominale qui datait de quatre mois environ, j'obtins le même résultat.

En général, ce n'est que lorsqu'il y a endurcissement de quelque viscère ou de quelque tissu, que l'effet de cette plante semble échouer ; mais constamment elle détermine une excrétion d'urine plus abondante. Le mode d'administration de la *ballota lanata* est le suivant : on en fait bouillir deux onces, grossièrement pulvérisées, dans deux livres d'eau, qu'on fait réduire à moitié; on ajoute à la colature une demi-once de teinture de cannelle, ou de teinture d'écorce d'orange, ou, suivant le cas, un gros

d'éther sulfurique, ou enfin, quinze à vingt gouttes de teinture d'opium et on en fait prendre une demi-tasse toutes les deux heures.

Ordinairement l'effet diurétique commence à paraître entre le troisième et le cinquième jour. L'urine est d'abord d'un jaune blanchâtre, mais peu-à-peu elle devient plus foncée, de manière que vers le septième ou le huitième jour, elle est d'une couleur très-obscure, ce qui semble prouver que l'action du remède porte non pas seulement sur la quantité, mais encore sur la qualité du liquide excrété.

Je dois en outre observer qu'il m'est arrivé plusieurs fois en employant cette plante, et vers l'époque où la sortie du liquide épanché était presqu'entièrement effectuée, de voir le malade éprouver une sensation douloureuse dans les régions hypochondriaques; d'où je concluais qu'il fallait cesser l'emploi de ce remède, sinon tout-à-fait, du moins en partie et insensiblement. Je ne le donnais plus qu'à très-petite dose, et combiné avec quelque tonique, ou bien j'en faisais continuer l'usage encore quelque temps, sous la forme d'une infusion théiforme, donnée matin et soir seulement.

3.o *Sur l'emploi des amandes amères dans les fièvres intermittentes : par* Charles Mylius, *premier Médecin du grand hôpital de la Marine, à Saint-Pétersbourg.*

Il n'y a peut-être pas de maladie contre laquelle autant de remèdes aient été préconisés, que contre

la fièvre intermittente, et cependant il n'est pas rare de la voir résister à l'emploi de tous les fébrifuges connus, et rendre nuls, par conséquent, les efforts du médecin le plus habile.

Durant une pratique de vingt-trois ans, j'ai tenté tous les moyens qu'on a cru devoir vanter contre cette maladie, et encore tout récemment j'ai essayé la gélatine animale, l'albumine, le café cru, l'écorce de grenade, etc., etc.; mais je suis obligé de convenir que jamais je n'ai pu obtenir de l'emploi de ces subtances, des résultats sûrs et constans.

Naguère je me décidai à faire des essais avec les amandes amères, à l'hôpital naval de cette ville, et je puis dire qu'ils ont réussi à merveille.

Après avoir administré préalablement un émétique, lorsqu'il n'y avait point de contre-indication, je faisais prendre dès le lendemain l'émulsion suivante :

℞ *Amygdal. amar. — Drachm. unam cum dimidia, seu drachmas duas ;*
Exacte terantur in mortario lapideo.
Addantur aquæ fontanæ. — Unciæ tres.
Fiat Emulsio.

A prendre en une seule prise, une heure avant l'accès.

Lorsque les organes digestifs me paraissaient affaiblis, je prescrivais seulement de temps en temps quelque extrait amer, et rien autre chose.

Il résulte de l'examen des registres dudit hôpital,

que dans l'espace de deux mois environ, vingt-sept malades, dont dix avaient une fièvre quotidienne, et les autres une fièvre tierce, ont été traités de cette manière, et que de ces vingt-sept, deux furent guéris après la seconde dose; quatre après la troisième, neuf après la quatrième, quatre après la cinquième, quatre autres après la sixième, deux après la septième, un après la onzième, et un enfin après la douzième, et qu'aucun d'eux n'a éprouvé de rechute ni d'autre maladie consécutive.

Le même traitement a été opposé à une fièvre intermittente quarte, et elle a cédé à la cinquième dose. Le régime que je fais suivre est subordonné à l'appétit et aux forces du fébricitant. Le plus souvent les accès diminuent déja après la seconde dose, et aussitôt que la suppression de la fièvre est opérée je cesse l'emploi du remède.

Comme il me paraît probable que l'action qu'exercent, dans cette maladie, les amandes amères, est due à l'acide hydro-cyanique qu'elles contiennent, je crois pouvoir obtenir les mêmes résultats par l'emploi de l'eau de laurier-cerise, expérience que je me propose de faire incessamment.

Chargé par le Conseil de santé impérial, d'examiner quelle serait l'action du *lepidium ruderale*, dans les mêmes fièvres, je l'ai substitué aux amandes amères, et j'en ai fait prendre à tous les fébricitans arrivés depuis; mais son effet, beaucoup plus lent et beaucoup moins sûr, est inférieur à celui des amandes amères; aussi, pour prévenir les rechutes, faut-il continuer son usage pendant quelque temps

après la suppression de la fièvre. Les essais finis, j'ai eu recours de nouveau aux amandes amères, et elles m'ont constamment donné le même résultat; de manière que je crois pouvoir les recommander comme un des remèdes les plus sûrs, les plus simples et les moins dispendieux contre la maladie dont il s'agit.

SYNONYMIE

DES PLANTES DONT IL EST QUESTION DANS LES OUVRAGES D'HIPPOCRATE;

Par M. le docteur PAULET.

DANS un Mémoire aussi étendu qu'intéressant et intitulé *Botanique d'Hippocrate*, M. le docteur Paulet a communiqué au cercle médical de Paris, des réflexions sur le moyen de distinguer les vrais écrits d'Hippocrate, de ceux qui ne sont point sortis des mains de ce prince des médecins; sur quelques maladies peu connues mais essentielles à connaître, telles que le *pachy*, l'*hyperemesis*, le *typhus*, l'*œdême du cerveau*, la *fièvre singultueuse*; sur les causes d'obscurité ou de dégoût dans la lecture des écrits attribués à Hippocrate, mêlés de vrai et de faux, et pleins de répétitions; sur les vices de diction et les inexactitudes de la version d'Anuce Foës; sur l'inadvertence, la négligence et les erreurs de ce traducteur; sur les véritables poids et mesures des anciens Grecs, leur type, leurs différences, leur valeur comparée aux nôtres; sur la division de l'année chez les médecins Grecs, différente de celle des historiens

Grecs et de la nôtre; sur les compositions familières et particulières à Hippocrate, dans l'exercice de la médecine, telles que son remède pour les ascarides logés dans la vulve et le rectum, son remède indien pour l'affermissement des dents, le netopon, le cyceon, l'oxyglycy, le maza, la farine d'orobe, le tetragonon ou l'abrégé du cyphi des anciens prêtres Égyptiens.

Nous extrairons de ce travail, en ayant soin d'abréger beaucoup, une liste par ordre alphabétique des plantes et autres matières végétales employées par Hippocrate; elles sont au nombre de 360 environ, et sont, autant que possible, rapportées aux genres et aux espèces des botanistes modernes.

Nous prévenons que le premier mot est celui qu'Hippocrate a employé; il est suivi de son *homophone* en caractères français; vient ensuite l'expression d'Anuce Foës, traducteur estimé du Père de la médecine; et enfin le nom donné par Linnæus, ou quelque autre botanographe plus récent.

Αβροτονον (*Abrotonon*) Hippoc. — Abrotanum, Foës. — Artemisia abrotanum, Linn.

ακανθα et ακανθα αιγυπτια (*acantha* et *acantha ægyptia*), spina et spina ægyptia, — mimosa nilotica.

ακανθα λευκη (*acantha leucé*), — spina alba, — euphorbia neriifolia?

αχρας (*achras*), — pyrus sylvestris, — pyrus communis.

ακτη (*acté*), — sambucus, — sambucus nigra.

ακυλος et ακυλον (*acylos* et *acylon*), — glans ilicis, — *fruit du* quercus faginea, Lamarck.

αδιαντον (*adianton*), — adiantum, — asplenium ceterac.

ἀδίαντον καλλίφυλλον (*adianton calliphyllon*), — adiantum, — adiantum capillus Veneris.

ἄγνος (*agnos*), — vitex et agnus castus, — vitex agnus castus.

ἄγνος λευκὴ (*agnos leucé*), — agnus albus, — vitex leucoxylon.

αἴγειρος (*aigeiros*), — populus nigra, — populus nigra.

αἴγειρος κρητικὴ (*aigeiros creticé*) — populus cretica, — populus græca, Ayton.

αἰγὸς κέρας (*aigos ceràs*), — fœnum græcum, — trigonella fœnum græcum.

αἶρα (*aira*), — lolium, — holcus lanatus.

ἄλφιτον (*alphiton*), — polenta, — *fruits de l'*hordeum sativum *mondés et en cataplasme par leur décoction dans l'eau et le vin.*

ἀμαμηλις (*amamelis*), — amamelis, — *fruit du* mespilus germanica.

ἀμάρακος (*amaracos*), — amaracus, — origanum marjorana.

ἄμωμον (*amômon*), — amomum, — amonum racemosum, Lamarck.

ἄμπελος (*ampelos*), — vitis, — vitis vinifera.

ἄμπελος ἀγρία (*ampelos agria*), — vitis sylvestris, — vitis sylvestris, Tournefort ?

ἀμυγδάλη (*amygdalé*), — amygdala, — *fruits de l'*amygdalus communis.

ἀναγαλλὶς (*anagallis*), — anagallis, — anagallis arvensis.

ἄγχουσα (*anchousa*), — anchusa, — anchusa officinalis.

ἀνδράχνη (*andrachné*), — portulaca, — portulaca oleracea.

ἀνδράχνη ἀγρία (*andrachné agria*), — portulaca sylvestris, — cuphorbia peplis.

ἀνδράχνη ποταμίη (*andrachné potamié*), — portulaca fluviatilis, — peplis portula.

ανδραφαξις (*andraphaxis*), — atriplex, — atriplex hortensis.

ανδραφαξις αγρια (*andraphaxis agria*), — atriplex agrestis, — chenopodium bonus Henricus.

ανεμωνη (*anémoné*), — anemone, — anemone pulsatilla.

ανεθον (*anethon*), — anethum et mentha, — anethum graveolens.

ανισον (*anison*), — anisum, — pimpinella anisum.

ανθεμον (*anthemon*), — anthemum, — anthemis nobilis.

απαρινη (*apariné*), — aparine, — galium aparine?

απιος et απιον (*apios* et *apion*) — pyrum, pyra, — pyrus communis *et son fruit.*

αψινθιον (*apsinthion*), — absinthium, — artemisia absinthium.

αρκευθιδες, αρκευθου καρπον (*archeutides, archeton carpon*), — juniperi baccæ, — *baies du* juniperus communis.

αρκευθος (*archeutos*), — juniperus, — juniperus communis.

αριστολοχια (*aristolochia*), — aristolochia, — aristolochia rotunda.

αρον (*aron*), — arum, — arum maculatum.

αρον μεγα (*aron mega*), — dracunculus magnus, — arum dracunculus.

αρτεμισια (*artemisié*), — artemisia, — artemisia vulgaris.

ασπαλαθος (*aspalathos*), — aspalathus, — amyris kafal, Forskaël?

ασπαραγος (*asparagos*), — asparagus, — asparagus officinalis.

ασφοδελος (*asphodelos*), — asphodelus, — asphodelus luteus et A. ramosus.

ασταφις (*astaphis*), — uva passa, — *raisins secs.*

Βακχαρις (*Baccharis*), — Baccar et Baccharis, — salvia sclarea.

βαλανος (*balanos*), — quercûs glans, — *fruit du* quercus esculus.

βαλανον αιγυπτιον (*balanon aigyption*), — glans ægyptiaca, — *fruit du* guilandina moringa.

βατος (*batos*), — rubus, — rubus fruticosus.

βατραχιον (*batrachion*), — ranunculus, — ranunculus aquatilis.

βηχιον (*bechion*) — bechium, — tussilago farfara.

βλεχον (*blechon*), — pulegium, — *voyez* γλεχον.

βλητον ou βλιτον (*bleton* ou *bliton*), — blitum, — amaranthus blitum.

βολβιδιον (*bolbidion*), — bulbulus, — allium ascalonicum.

βολβιον (*bolbion*), — bolbium et bulbulus, — œnanthe pimpinelloïdes.

βολβιτον (*bolbiton*), — bolbitum, — hyacinthus comosus.

βολβος (*bolbos*), — bulbus, — allium altaïcum, PALLAS.

βολβος λευκος (*bolbos leucos*), — bulbus albus, — ornithogalum umbellatum.

βοτανη (*botané*), — herba, — cynomorium coccineum ?

βοτρυς, βοτρυες (*botrys*, *botryes*) — uvarum racemi, — *grappes de raisin.*

βραθυς (*brathys*), — sabina, — juniperus sabina.

βρομος (*bromos*), — avena, — avena alatior.

βρυον (*bryon*), — muscus, — lichen albidus, SCHRANK.

βρυον θαλασσιον (*bryon thalassion*), — mucus marinus, fucus, alga marina, — uva lactuca.

βρυονιη (*bryonié*), — bryonia, — bryonia alba.

βουκερας ou βουκερας (*buceras*), — fœnum græcum, — trigonella fœnum græcum.

Γαλβανον (*Galbanon*), *Voyez* Χαλβανον.

γιγαντα (*giganta*), — o, — *pépins de raisin.*

γλεχον (*glechon*), — pulegium, — mentha rotundifolia.

γλεχον χλωρον (*glechon chloron*), — polygonum viride, — mentha pulegium *ou* M. viridis?

γλυκυρριζη (*glycyrrhizé*), — glycyrrhiza, — glycyrrhiza glabra.

γλυκυσις (*glycysis*), — pœonia, — pœonia officinalis.

γογγυλις (*gongúlis*), — rapum, — brassica rapa *ou* B. oleracea.

Δαις (*Daïs*), — Tæda, — *Résine du* pinus pinea.

δαφνη (*daphné*), — laurus, — laurus nobilis.

δαφνειδης (*daphnoïdès*), — daphnoïdes, — daphne laureola.

δαυκος (*daucos*), — daucus, — buplevrum fruticosum?

δαυκος κρητικη (*daucos creticé*), — daucus cretensis, — athamanta cretensis.

δαυκος αιθιοπικος (*daucos aithiopicos*), — daucus æthiopicus, — scandix odorata?

δικταμνον (*dictamnon*), — dictamnus, — origanum heracleotium.

δικταμνον κρητικον (*dictamnon creticon*), — dictamnum creticum, — origanum dictamnus.

δολιχος (*dolichos*), — phaseolus, — phaseolus vulgaris.

δρακοντιον (*dracontion*), — dracontium, — arum dracunculus.

δρυοπτερις (*dryopteris*), — filix querna, — polypodium dryopteris.

Εβενον (*Ebenon*), — Ebenum, — Diospyros ebenum.

Ηδυοσμος (*Edyosmos*), — mentha, — mentha sativa.

Ελαια (*Elaia*), — olea, — olea europæa.

ελαια λευκη (*Elaia leucé*), — oliva alba, — *olive verte ou non mûre.*

ελαιον αιγυπτιον λευκον — (*elaion aigyption leucon*), — oleum ægyptium album, — *huile du* sesamum orientale

ελατηριον (*elaterion*), — elaterium, — *extrait du* momordica elaterium.

ελελισφακος (*elelisphacos*), — salvia, mentha, — salvia officinalis.

ελενιον (*elenion*), — helenium, — hyssopus officinalis.

ελλεβορος (*elleboros*), — veratrum, — o.

ελλεβορος μελας (*elleboros melas*), — veratrum nigrum, — helleborus orientalis, LAMARCK.

ελλεβορος λευκος (*elleboros leucos*), — veratrum album, — veratrum album.

— μαλθακος (*elleboros malthacos*), — veratrum molle, — helleborus orientalis.

ελξινη (*elxiné*), — elxine, — polygonum convolvulus? parietaria vulgaris? atractylis gummifera.

εναντεμον (*enanthemon*), — enanthemum, — adonis vernalis.

επιπετρον (*epipetron*), — epipetrum, — asplenium ruta muraria.

επιθυμον et επιθυμον λευκον (*epithymon* et *epithymon leucon*), — epithymum album, — cuscuta epithymum.

ερεβινθος (*erebinthos*), — cicer, — cicer arietinum.

ερευθεδανον (*ereuthedanon*), — rubia, — polygonum bistorta.

ερικη (*ericé*), — erica, — erica vulgaris?

ερπυλλος (*erpyllos*), — serpillum, — thymus serpillum.

ερυον (*ervon*), — ervum, — ervum ervilia.

ερυσιμον (*erysimon*), — erysimum, iris, — erysimum vulgare.

ερυθροδανον (*erythrodanon*) — rubia, — rubia tinctorum.

ετριγης (*etrigês*), — tragus, olyra, — hordeum zeocrithon.

ευανθεμον (*eusanthemon*) — chamæmelum, — achillea millefolium?

ευζομον (*cuzomon*), — eruca, — brassica cruca.

εχετρωσις (*echetrosis*), — bryonia alba, — clematis vitalba.

Ζεα (*Zea*), — siligo, — triticum spelta.

Θαψια (*Thapsia*), — thapsia, ferulago, — thapsia asclepium *ou* garganica.

θερμος (*thermos*), — lupinum, — lupinus albus.

θλασπι (*thlaspi*), — thlaspi, — iberis amara.

θλασπι λειον (*thlaspi léion*), — thlaspi lævigatum, — iberis semperflorens.

θλασπι ποκι ν (*thlaspi pocion*), — o, — iberis umbellata.

θριδαξ (*thridax*), — lactuca, — lactuca sativa.

θυμβρα (*thymbra*), — thymbra, — satureja thymbra *ou* S. hortensis.

θυμον (*thymon*), — thymum, — satureja capitata.

Ινδικον (*Indicon*), indicum, — vitex negundo.

ιξος (*ixos*), — viscum, — viscum album.

ιον (*ion*), — viola, — viola odorata.

ιππομαραθρον (*ippomarathron*) — hippomarathrum, — cachrys sicula.

ιπποφαη (*ippophaë*), — hippophae, — euphorbia spinosa??

ιπποσελινον (*ipposelinon*), — ipposelinon, hipposelinum, — pastinaca opopanax *ou* P. sylvestris.

ιρις (*iris*), — iris, — iris sambucina *et* I. florentina.

ισατις (*isatis*), — isatis, — isatis tinctoria.

ισχας (*ischas*), — carica, — *fruit sec du* ficus marisca.

ισχεδιας μικρος et μεγαλη (*ischedias micros et megalé*), — anchusa parva et magna, — anchusa officinalis, — angustifolia, lycopsis arvensis.

ιτεα (*itea*), — salix, — salix.....

ιξος (*ixos*), — viscum, — viscum album.

Καχρυς (*Cachrys*),	Cachrys, ros marinus, hordeum,	Imperatoria ostruthium, laserpitium latifolium, triticum turgidum, hordeum hexasticum.

καλαμινθη (*calaminthé*), — calamintha, — melissa calamintha.

καλαμος (*calamos*), — calamus aromaticus, — andropogon nardus.

καλλιφυλλον (*calliphyllon*), — *voyez* αδιαντον.

κανθια (*canthia*), — canthia, — »

καππαρις (*capparis*), — capparis, — capparis spinosa.

καρδαμωμον (*cardamomon*), — cardamomum, — amomum cardamonum.

καρδαμον (*cardamon*), — nasturtium et cardamum, — lepidium sativum.

καρδαμον αγριον (*cardamon agrion*), — cardamum agreste, — lepidium lyratum *ou* L. latifolium.

καρυα ποντικα (*caria pontica*), — nuces ponticæ, — *fruits du* corylus avellana.

καρυα στρογγυλα (*carya strongyla*), — nuces rotundæ, — *fruits du* juglans regia.

καρυον θασσιον (*caryon thassion*), — nux thasia, — *fruits du* juglans fraxinifolia.

κασιη (*casié*), — casia, — amomi species??

καυκαλις (*caucalis*), — caucalis, — cordylium syriacum

κηκις (*cecis*), — galla, — *galle du* quercus infectoria.

κεδριδες (*cedrides*), — cedri baccæ, — *fruits du* juniperus oxycedrus.

κεδρος (*cedros*) — cedrus, — juniperus oxycedrus.

κεδρος κρητικη (*cedros creticé*), — cedrus cretica, — cedros cretica, TOURNEFORT.

κεγχρος, κεγχρον (*cenchron, cenchros*), — milium, — panicum miliaceum.

κεγχρος et κεγχριδας (*cenchrys* et *cenchrydas*), — milium, milii grana, — *fruits des* panicum miliaceum et italicum.

κενταυριον (*centaurion*), — centaurium, — { inula helenium. centaurea centaurium. gentiana lutea.

κεστρον (*cestron*), — betonica, — betonica officinalis.

κιννάμωμον (*cinnamomon*), cinnamomum, — o.

κισσος (*cissos*), — hedera, — hedera helix.

κισθος ou κιστος (*cesthos* ou *cistos*), — cistus, — cistus salvifolius *et* C. pilosus.

κλεματις (*clematis*), — *voyez* εχιδεγσις.

κνεκος (*cnecos*), — cnicus, — carthamus tinctorius et C. cæruleus.

κνεορον (*cneoron*), — cneorum, — { convolvulus cneorum. daphne alpina.

κνεστρον (*cnestron*), — cnestrum, — daphne cneorum?

κνικος (*cnicos*), — *voyez* κνεκος.

κνιδη (*cnidé*), — urtica, — urtica urens *et* U. dioïca.

κοκκαλος (*coccalos*) — nux pinea, — *pignon du* pinus pinea.

κοκκος κνιδιος (*coccos cnidios*), — granum cnidium, — *fruit du* daphne gnidium.

κοκκος (*coccos*), — granum, — *gallinsecte du* quercus coccifera?

κολοκενθη (*colocenthé*), — cucurbita, colocynthis, — cucurbita pepo.

κολοκυνθις αγριη (*colocynthis agrié*), — cucurbita sylvestris, — cucumis colocynthis.

κομμι λευκον (*commi leucon*), — gummi album, — *gomme du* mimosa horrida.

κονειον (*coneion*), — cicuta, — conium maculatum.

κονυζη (*conyzé*), — conyza, — inula montana.

κονυζη δισοδες (*conysê disodes*), — conyza fœtida, — inula fœtida.

κονυζη ηδυοσμος (*conizê eduosmos*), — conyza grati odoris, — inula odora *ou* I. bifrons.

κοριανον et κοριον (*corianon* et *corion*), — coriandrum, — coriandrum sativum.

κοτυληδον (*cotylêdon*), — umbilicus Veneris, — cotyledon umbilicus Veneris.

κραμβη (*crambê*), — brassica, — brassica.

κρανιον (*cranion*), — cornus *et* corna, — *fruit du* cornus mas.

κραταιγονον (*crataigonon*), — *voyez* πολυκαρπον.

κρηθμον (*crethmon*), — crethmon, crithmon, — crithmum maritimum.

κρινανθεμον (*crinanthemon*), — crinanthemum, — lilium candidum.

κριθη et κριθος, (*crithê* et *crithos*) — hordeum, — hordeum vulgare.

κριθμον (*crythmon*), — *voyez* κρηθμον.

κριθος αχιλλοιδες (*crithos achilloïdes*), — hordeum achilleum, — hordeum hexastichum *ou* H. jubatum.

κροκος (*crocos*), — crocus, — crocus sativus.

κρομμιον, κρομυον (*crommion, cromyon*), — cepa, — allium cepa.

κροτον (*croton*), — ricinus, — ricinus communis.

κροτονειδας (*crotoneïdas*), — ricinus, — *idem*.

κυαμος (*cyamos*), — faba, — *fruit des* { vicia faba. / vicia serratifolia.

κυαμος αιγυπτιος (*cyamos aigyptios*), — faba ægyptia, — *fruit du* nymphæa nelumbo.

κυαμος ελλενικος (*cyamos ellenicos*), — faba græca, — *fruit du* celtis australis ?

κυκλαμινον (*cyclaminon*) — cyclamen, — cyclamen europæum *ou* C. aleppense.

κυδονια μελα (*cydonia mela*), — cydonia mala, — *fruits du* pyrus cydonia.

κυμινον (*cyminon*), — cumimum, — cumimum cymimum.

κυμινος αιθιοπικον βασιλικον (*cyminon aithiopicon basilicon*), — cuminum æthiopicum. { — cuminum cyminum? pimpinella anisum. *Variet.*

κυνορροδον (*cynorrhodon*), — rosa canina, — rosa canina.

κυνος βατος (*cynos batos*), — rubus caninus, — rubus cyaneus.

κυπαρισσος (*cyparissos*), — cupressus, cyparissus, — cupressus sempervirens.

κυπειρος, (*cyperos*), — cyperus, — cyperus esculentus.

κυτισος (*cytisos*) — cytisus, — medicago arborea.

Λαγοπυρος (*Lagopyros*), — Lagopyrus, { — Trifolium arvense? gnaphalium dioïcum?

λαδανον (*ladanon*), — ladanum, — *gomme résine du* cistus cretica.

λακαφθος (*lacaphtos*), — o — *écorce du* laurus cinnamomum.

λαπαθον (*lapathon*), — rumex, — rumex patientia.

λαπαθον αγριον (*lapathon agrion*), — rumex agrestis, — idem.

λεπιδιον (*lepidion*), — lepidium, — lepidium latifolium.

λευκοιον (*leucoion*), — viola alba, — hesperis matronalis.

λευκοιον μελαν (*leucoion melan*) — viola nigra, — idem; *variété rouge.*

λιβανωτος (*libanotos*), — thus, — *encens.*

10..

λιδιον (*lidion*), — o — *écorce de grenade.*

λινον (*linon*) — linum, — linum usitatissimum.

λινοζωστις (*linozostis*), — mercurialis, — mercurialis annua.

λωτος (*lotos*), — lotus, { — rhamnus ziziphus. trigonella corniculata.

λυγος (*lygos*), — vitex, — vitex agnus castus.

Μαλαχη (*malaché*), — malva, — malva rotundifolia.

μαλαχη αγρ·η (*malaché agrié*), — malva sylvestris, — malva sylvestris.

μανδραγορας (*mandragoras*), — mandragoras, { — atropa frutescens? atropa mandragora? actæa spicata.

μαννα (*manna*), — pollen, manna thuris, — o.

μαννοδες (*manniodes*), — o — idem.

μαραθρον (*marathron*), — fœniculum, — anethum fœniculum.

μηκων (*mecôn*), — papaver, peplum, — papaver somniferum.

μηκωνιον (*mecônion*), — peplus, peplum, meconium, { — euphorbia peplus. *opium ou suc du* papaver somniferum.

μηλα (*mela*), — mala, — *fruits du* pyrus malus.

μηλα αγρια (*mela agria*), — mala sylvestria, — *fruits du* pyrus malus *à l'état sauvage.*

μελανθιον (*melanthion*), — melanthium, — nigella arvensis.

μελανθιον κυπριον (*melanthion cyprion*), — o, — nigella damascæna.

μελια (*melia*), — fraxinus, — fraxinus excelsior.

μελικεδρινον (*melicedrinon*), — mel cedrinum, — *suc mielleux du* pinus cedrus.

μελιλωτος (*melilotos*), — sertula campana, melilotus, — trifolium melilotus.

μελον (*melon*), *voyez* μελα.

μεσπιλον et μεσπιλος (*mespilon* et *mespilos*), — mespilus, — mespilus germanica.

μινθη (*minthé*), — mentha,
— thymus mastichina.
tanacetum balsamita.
balsamita suaveolens.

μινθη χλωρα (*minthé chlora*), — o, — mentha viridis.

μωδον, μωδος (*modon*, *modos*), — o, — bryonia alba.

μωρα (*mora*), — mora, — *fruits du* morus nigra ?

μωρα βατων (*mora batôn*), — *fruits du* rubus fructicosa.

μυκηται (*mycetoi*), — fungi, — boletus igniarius? *et autres champignons.*

μυρικη (*myricé*), — myrica, — tamarix orientalis.

μυρρινη αγριη (*myrrhiné agrié*), — myrtus agrestis, — ruscus aculeatus.

μυρσινη (*myrsiné*), myrtus, — myrtus communis.

μυρτιδανον (*myrtidanon*), — myrtidanum, — *excroissance du* myrtus communis.

μυρτος (*myrtos*), — myrtus, myrtillus — myrtus communis.

μυρτος μελανος (*myrtos melanos*), — myrtus nigra, — vaccinium myrtillus.

Ναπυ (*napy*), *voyez* σιναπι.

ναρκισσος (*narcissos*), — narcissus, — narcissus poëticus.

ναρδον ou ναρδος (*nardos*), nardus, — valeriana nardus.

ναρθηξ (*narthex*), — ferula, — ferula communis.

Ξανθιον (*xanthion*), — xanthium, — xanthium spinosum?

Ωχρος (*ochros*), — ervilia, — pisum ochrus.

οκιμον (*ocimon*), — ocimum, { — amaranthus oleraceus. ocimum gratissimum.

οινανθη (*oinanthé*), — œnanthe, — saxifraga cotyledon.

οιναθη αμπελικη (*oinanthé ampélicé*), — œnanthe vitium, — vitis sylvestris, TOURNEFORT.

ολεια (*oleia*), — olea, — olea europæa.

ολινθος (*olinthos*), — grossus, — *fruit du* ficus carica.

ολοκονιτις (*oloconitis*), o, — bunium bulbocastanum?

ομφαλαξ λευκη (*omphalax leucé*), — uva acerba alba, — *verjus* ou *fruits verts du* vitis vinifera.

ονοβληθον (*onobleton*), — o, saxifraga cotyledon.

οφις (*ophis*), — serpens, — thymus serpillum?

οποβαλσαμον (*opobalsamon*), — opobalsamum, — *baume de l'*amyris opobalsamum.

οριγανον (*origanon*), — origanum, — origanum heracleoticum.

οριγανον κεφαλωδες (*origanon cephalôdes*), — origanum capitatum, — origanum vulgare.

ορμινον (*orminon*), — horminum, — salvia sclarea.

οροβος (*orobos*), — orobus, ervum, — orobus albus, O. canescens.

ουα (*oua*), — sorba, — sorba, *fruits du* sorbus domestica.

Πανακη (*panacé*), — panax, panacea, — pastinaca opopanax.

παρθηνιον (*parthenion*), — parthenium, { — matricaria parthemium. anthemis cotula. anthemis arvensis.

πηγανον (*péganon*), — ruta, — ruta graveolens.

πελεκινος (*pelecinos*), — pelecinum, — coronilla securidaca.

πενταφυλλον λευκον (*pentaphyllon leucon*), — quinquefolium album, — potentilla nitida.

πεντάφυλλον μελαν (*pentaphyllon melan*), — quinquefolium nigrum, — potentilla reptans.

πεπερι (*peperi*), — piper, — *fruits du* piper nigrum.

πεπλιον (*peplion*), — peplium, — euphorbia peplis.

πεπλος (*peplos*), — peplum, — euphorbia peplus.

περιστερεον (*peristereon*), — verbena, herba columbaris, — verbena officinalis.

περσεη (*perséé*), — persea, — laurus persea.

πευκεδανον (*peucedanon*), — peucedanum, — peucedanum officinale.

πισσος (*pissos*), — pisum, — lathyrus sativus.

πιτυς (*pitys*), — pinus, — pinus sylvestris.

ποιη (*poié*), — herba, { — potentilla argentina. / tormentilla erecta. }

πολιον (*polion*), — polium, — teucrium polium.

πολυκαρπον (*polycarpon*), — cratæogonon, — polygonum aviculare.

πολυποδιον (*polypodion*), — polypodium, — polypodium vulgare.

πολυκνεμον (*polycnemon*), — polycnemum, — tanacetum vulgare.

πρασιον (*prasion*), — marrubium, — marrubium vulgare.

πρασον (*prason*), — porrum, — allium porrum.

πρινος (*prinos*), — ilex, — quercus coccifera.

προμαλον (*promalon*), — promalum, — prunus spinosa?

πυρος (*pyros*), — triticum, — triticum æstivum?

πυρος σιτανιος (*pyros setanios*), — triticum setanium, — triticum hybernum?

πυρος τριμηνιαιος (*pyros triménaios*), — triticum trimestre, — triticum trimestre.

πυξος (*pyxos*), — buxus, — buxus sempervirens.

Ραμνος (*Rhamnos*), — rhamnus, — lycium europæum.

ῥαφανις (*raphanis*), raphanus, — raphanus sativus.

ῥιζα (*riza*), — radix, *racines des* { — raphanus sativus. momordica elaterium.

ῥιζα αἰθιοπικα (*riza aithiopica*), — radix æthiopica, — *racine du* ferula assafœtida.

ῥιζα λευκη (*riza leucé*), — radix alba, — *racine de l'arum* dracunculus.

ῥιζα μελαινα (*riza melaina*), — radix nigra, — *racine de l'*helleborus orientalis?

ῥοα ou ῥοια (*roa* ou *roia*), malus punica, malum punicum, — *arbre et fruit du* punica granatum.

ῥοδον, ῥοδος (*rodon*, *rodos*), — rosa damascæna *et* rosa centifolia.

ῥοη, ῥους (*roé*, *roos*), — rhus, fluentum, — rhus coriaria.

ῥοια (*roia*), — *voyez* ῥοα.

Σαγαπηνον (*Sagapénon*), — sagapenum, — *gomme résine* sagapenum.

σανδαρακη (*sandaracé*), — sandaracum, — *résine du* juniperus oxycedrus.

σαυριδιον (*sauridion*), nasturtium, — lepidium sativum.

σκαμμονια, σκαμμονιη (*scammonia*, *scammonié*) — scammonia, — *gomme résine du* convolvulus scammonia.

σχεδιας μικρα (*schedias micra*), — anchusa parva, — anchusa angustifolia.

— μεγαλα (— *megala*), — anchusa magna, — anchusa officinalis.

σχινος (*schinos*), — lentiscus, — pistacia lentiscus.

σχοινος, σχοινος ευοδης (*schoïnos*, *schoïnos euodes*), — juncus odoratus, — andropogon schænanthus.

σκιλλα (*scilla*), — scilla, — scilla maritima.

σκολοπενδριον (*scolopendrion*), — scolopendrium, asplenium scolopendrium.

σκοροδον (*scorodon*), — allium, — allium sativum.

σκυλλα (*sculla*), *voyez* σκιλλα.

σελινον (*selinon*), — apium, — apium petroselinum.

σελινον ελειον (*selinon eleion*), — apium palustre, — apium graveolens.

σεμιδαλις (*semidalis*), similago, — *fleur de farine de froment*.

σεσαμοιδης (*sesamoïdes*), — sesamoïdes, — isopyrum thalictroïdes *et* isopyrum aquilegioïdes.

σησαμον (*sesamon*), — sesamum, — sesamum orientale.

σεσελι (*seseli*), — seseli, — ligusticum peloponesiacum.

σεσελι μασσιλιωτικον (*seseli massilioticon*), — seseli massiliense, — seseli tortuosum.

σικυα (*sicya*), — cucurbita, — cucurbita pepo.

σικυος (*sicyos*), — cucumis, — cucumis sativus.

σικυος αγριος (*sicyos agrios*), — cucumis sylvestris, — momordica elaterium.

σικυονη μακρη (*sicyoné macré*), — cucurbita longa, — cucurbita lagenaria.

σιδιον (*sidion*), — malicorium, — *écorce de grenade*.

σιλφιον (*silphion*), — laserpitium, laser, — *gomme résine du* ferula assa-fœtida.

σιναπι (*sinapi*), — sinapi, — sinapis nigra, S. orientalis.

σιον (*sion*) — sium, { sisymbrium aquaticum? sium græcum?

σισυμβριον (*sisymbrion*), — sisymbrium, — thymus vulgaris.

σταφυλινος (*staphilynos*), — staphylinum, — daucus carota.

σταφυσαγρια (*staphysagria*), — staphysagria, — delphinium staphysagria.

σταφυς (*staphys*), — uva passa, — *fruits secs du* vitis vinifera.

στηλις, στηλεχος (*stelis, stelechos*), — stelis, — loranthus stelis.

στοιβη (*stoibé*), — stœbe, — poterium spinosum.

στρουθιον (*strouthion*), — struthium, — saponaria officinalis, S. vaccaria *ou* S. orientalis.

στρογις (*strygis*), — *voyez* τρυγη.

στρυχνος (*strychnos*), — solanum, — solanum nigrum.

στυβη (*stybé*), — *voyez* στοιβη.

στυραξ (*styrax*), — styrax, — *baume du* styrax officinalis.

συκα (*syca*), — ficus, — *fruits du* ficus caryca.

συκαμινος (*sycaminos*), — morus arbor, — morus nigra.

συκη (*sycé*), — ficus, — ficus caryca.

Τελεφιον (*Telephion*), — Telephium, — Sedum telephium.

τηλις ou θηλις (*telis* ou *thelis*), fœnum græcum, — trigonella fœnum græcum.

τερμινθος (*terminthos*), — terebinthus, — pistacia terebinthus.

τευτλιον, τευτλον (*teutlion*, *teutlon*), — beta, — beta cicla, MURRAY.

τευτλιον λιπαρον (*teutlion liparon*), — beta pinguis, — beta vulgaris.

τιθυμαλλον, τιθυμαλος (*tithymallon*, *tithymalos*), — tithymalus, — euphorbia verrucosa, E. serrata.

τιθυμαλλον μεγαλον (*tithymallon megalon*), — tithymalus magnus, — euphorbia characias.

τραγιον (*tragion*), — tragium, — hypericum hircinum.

τριβολος θαλασσιος (*tribolos thalassios*), — tribulus mari adjacens, — echinophorus spinosa.

τριγη (*trigé*), — tragus, — hordeum zeocriton.

τριφυλλον (*triphyllon*), — trifolium, — psoralea bituminosa.

Υοσκυαμος (*Hyoscyamos*), — Hyoscyamus, — Hyosciamus niger.

υπερικον (*hypericon*), — hypericum, — hypericum perforatum.

υποκιστις (*hypocistis*), — hypocistis, — cytinus hypocistis.
υσσωπον (*husopon*,) — hyssopus, — origanum smyrnium?
Φακος (*Phacos*), — lens, lenticula, — ervum lens.
φακος εαδος (*phacos eados*), — lenticula odorata, — ervum ervilia.
φεγος (*phegos*), — fagus, — quercus esculus.
φιλιστιον (*philistion*), — aparine, philistion { — galium aparine? xanthium strumosum?
φλομος (*phlomos*), — verbascum, — phlomis laciniata.
φοινικικος κοκκος (*phoenicicos coccos*), — granum purpureum, — *gallinsecte du* quercus coccifera.
φοινικοβαλανον (*phoinicobalanon*) — palmula, — *fruit du* phœnix dactilifera.
φραγμιτης (*phragmités*), — arundo, — arundo phragmites.
φυλλον λιβυκον (*phyllon libycon*), — folium libycum, — *semence du* ferula assa-fœtida.
Χαλβανον (*Chalbanon*), — galbanum, — *suc du* bubon galbanum.
χαμαιλεων (*Chamaileôn*), — chamæleon { — centaurea crocodilium. carthamus corymbosus.
χαριεν (*Charien*), — o, — cyclamen alepense?
χονδρος (*chondros*), — alica, — *farine du* triticum spelta.
Ψευδοδικταμνον (*Pseudodictamnon*), — Pseudodictamnus, — Marrubium pseudodictamnus.
Ψιλωθρον (*Psilothrion*), — vitis sylvestris, — humulus lupulus.
ψωρα, ψωρα αγριελαιης (*psora, psora agrielaiés*), — scabies, scabies oleastri, — lichen caperatus, L. prunastri.

LITTÉRATURE MÉDICALE.

TRAITÉ ÉLÉMENTAIRE
DE PHARMACIE THÉORIQUE, D'APRÈS L'ÉTAT ACTUEL DE LA CHIMIE, AVEC GRAVURES ;

Par J. B. CAVENTOU, *pharmacien des hôpitaux civils de Paris, etc.* — *Un gros vol. in-8.o* (1).

LA chimie fait des progrès tellement rapides, qu'il devient indispensable ou de multiplier le nombre des ouvrages élémentaires qui ont pour objet l'exposition de cette science, ou de rapporter les découvertes dont elle s'enrichit dans de nouvelles éditions des ouvrages déja connus. Il en est de même de la pharmacie, dont la chimie est une des principales bases. M. Caventou, déja avantageusement connu par les mémoires qu'il a publiés sur ces deux sciences, vient de faire paraître un Traité Elémentaire de Pharmacie théorique, qui nous semble devoir être d'une grande utilité aux élèves. Il divise son ouvrage en trois parties ; la première a pour objet les *notions préliminaires ;* ainsi après avoir défini la pharmacie, M. Caventou parle de son but, des médicamens, de leur récolte, de leur conservation, de l'analyse, de la synthèse, de l'attraction, du calorique, de la lu-

(1) A Paris, chez L. Colas, imprimeur-libraire, rue Dauphine, N.° 32.

mière, du gaz oxygène, du gaz azote, de l'air atmosphérique, du gaz hydrogène, et de l'eau sous ses trois états, solide, liquide et gazeux.

Dans la seconde partie, il est question des corps organiques : il parle d'abord de la pharmacie botanique, puis de la pharmacie zoologique. Après avoir traité du mode de développement, d'accroissement et de nutrition des végétaux en général, il expose les moyens propres à faire l'analyse de ces végétaux, et fait connaître leurs principes immédiats, ainsi que leurs propriétés. C'est à l'aide de ces connaissances qu'il parvient ensuite à établir les procédés dont on doit faire usage pour extraire tel ou tel principe immédiat d'un végétal qui en renferme plusieurs.

La troisième partie a pour objet la pharmacie inorganique : on peut la considérer comme une sorte d'abrégé de la chimie minérale, dans lequel on comprend les préparations pharmaceutiques qui, par leur nature et leur composition, se rapportent de préférence à tel ou à tel autre corps. Pour donner une idée de la manière dont M. Caventou a traité ce sujet, nous prendrons un métal pour exemple. Après avoir parlé des propriétés physiques de l'antimoine, des différens états sous lesquels il existe dans la nature, il traite de ses combinaisons avec l'oxygène, et par conséquent, de l'antimoine diaphorétique; puis il indique les propriétés générales des sels formés par ce métal, en insistant particulièrement sur le sous-hydro-sulfate (kermès), et sur l'émétique, qui

sont les seuls employés en pharmacie. Enfin il fait mention du perchlorure (beurre d'antimoine) et du sulfure d'antimoine, ce dernier étant employé pour extraire le métal.

En terminant cet article, nous croyons devoir donner des éloges à M. Caventou, qui n'a rien négligé pour metre son ouvrage à la portée des élèves auxquels il le destine, et qui l'a enrichi des découvertes les plus récentes : ainsi on lira avec intérêt les articles nouveaux sur les acides *jatrophique*, *purpurique*, *strychnique* ou *igasurique*, sur l'*adraganthine*, l'*agidoïte*, les *amarinites*, la *carmine*, la *saccogommite*, la *scillitine*, le *thorinium*, etc.

NOUVEAUX ÉLÉMENS DE BOTANIQUE

APPLIQUÉE A LA MÉDECINE, A L'USAGE DES ÉLÈVES QUI SUIVENT LES COURS DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DU JARDIN DU ROI ;

Par ACHILLE RICHARD, *aide-démonstrateur de botanique à la Faculté de Médecine de Paris.*

M. Achille Richard annonce, dans sa préface, qu'il a entrepris le travail dont nous allons rendre compte, d'après les conseils et sous la direction de M. le professeur Richard son père. Il est aisé de s'apercevoir, en consultant ce traité, que l'auteur ne s'écarte jamais des principes établis par ce célèbre

(1) Un vol. *in*-8.° avec planches. Chez Béchet jeune, libraire, rue de l'Observance, N.° 5.

botaniste, et dès-lors on peut présumer combien le jugement que nous allons porter doit être favorable. Nous félicitons d'autant plus M. Achille des succès de son entreprise, qu'en exposant les principaux faits dont l'ensemble constitue la botanique élémentaire, il a élagué les hypothèses et les détails fastidieux dont on l'a souvent inutilement chargée, et qu'il ne présente que les notions indispensables aux élèves en médecine : sous ce rapport, l'auteur nous paraît avoir rendu un service signalé, et son livre ne tardera pas à se trouver entre les mains de tous les étudians. Tâchons de faire ressortir, en peu de mots, les nombreux objets que l'auteur a cru devoir traiter.

Après avoir défini la botanique, il divise cette science en botanique proprement dite, en physique végétale, et en botanique appliquée, puis il dit ce que l'on doit entendre par végétal. Il fait connaître les tissus aréolaire et vasculaire, les différentes espèces de vaisseaux, les fibres et le parenchyme qui constituent les organes. Il examine ensuite les organes; savoir, la racine, les tiges, les bourgeons, les feuilles, les stipules, les fleurs, le pistil, les étamines, la corolle, le calice, le fruit, le péricarpe, les graines, l'épisperme, l'amande et les parties qu'elle renferme, c'est-à-dire, l'endosperme et l'embryon qui est formé lui-même du corps radiculaire, de la gemmule et du corps cotylédonaire simple ou divisé. Chacun de ces objets est envisagé sous tous les rapports et avec le plus grand ordre; l'article *fruit* a surtout fixé notre attention.

Après avoir indiqué qu'il y a des fruits simples, multiples ou composés, qu'ils sont secs ou charnus suivant la nature du péricarpe; que les fruits secs sont déhiscens ou indéhiscens, qu'ils peuvent être distingués par rapport au nombre de graines qu'ils renferment en oligospermes, polyspermes, etc., l'auteur établit quatre sections. Dans la première, il fait connaître les fruits secs indéhiscens, tels que le cariopse, l'akène, le polakène, la samare, le gland, la carcérule; puis il passe à l'exposition des fruits secs déhiscens; savoir, le follicule, la silique, la silicule, la gousse, la pyxide, l'élatérie et la capsule. La deuxième section a pour objet les fruits charnus : tels sont la drupe, la noix, la nuculaine, la mélonide, la balaute, la péponide, l'hespéridie, la baie. Dans la troisième section, il range les fruits composés; savoir, le syncarpe. Enfin, dans la dernière section, on trouve les fruits aggrégés, comme le cône ou strobile, le sorose et le sycone.

L'article suivant, qui traite de la *dissémination* ou du moyen le plus puissant de la reproduction des espèces, nous a paru digne de grands éloges.

La taxonomie, ou l'exposition des méthodes botaniques, devait occuper un rang distingué dans un ouvrage spécialement destiné à applanir les difficultés qu'offre la détermination des espèces; aussi M. Achille Richard s'est-il attaché à ne rien oublier d'essentiel; il a indiqué d'abord les principaux travaux de Théophraste, de Gesner, de Cœsalpin, des frères Bauhin, de Rai, de Magnol et de Rivin, sur cet objet; il a

insisté plus particulièrement sur la méthode de Tournefort, dont il a donné la clef : passant ensuite au système sexuel de Linnæus, il a fait connaître les heureuses modifications apportées à ce système par M. le professeur Richard ; enfin il a terminé l'exposition des méthodes, par celle de Jussieu ou des familles naturelles.

Nous regrettons que le but de ce Journal ne nous permette pas d'entrer dans quelques détails sur les observations faites par l'auteur dans chacun des articles énoncés ; mais nous croyons devoir indiquer d'une manière spéciale, l'article intitulé : *Considérations générales sur l'organisation des plantes agames*, qui termine cet ouvrage, et dans lequel on trouve des vues nouvelles et importantes sur les *salomiées*, les *fougères*, les *lycopodiacées*, les *mousses*, les *algues*, les *hépathiques*, les *lichens* et les *champignons*.

En terminant cet extrait, nous croyons devoir engager M. Richard à faire paraître le plus tôt possible l'ouvrage qu'il annonce dans sa préface, et qui doit avoir pour objet l'application des principes de la botanique à la connaissance et à l'histoire de tous les végétaux employés en médecine. S'il nous était permis de lui donner un conseil, ce serait de ne point s'écarter dans la rédaction du second ouvrage, de la marche qu'il a suivie dans celui que nous venons d'analyser.

TRAITÉ

DE LA SECONDE DENTITION, ET MÉTHODE NATURELLE DE LA DIRIGER, SUIVIS D'UN APERÇU DE SÉMÉIOTIQUE BUCCALE ;

Ouvrage orné de 22 *planches. Par* C. F. DELABARRE, *docteur en médecine de la Faculté de Paris, chirurgien-dentiste du* ROI (*en survivance*), *chirurgien-dentiste de* MONSIEUR *frère du Roi, ancien médecin-dentiste des hôpitaux de Rouen, medecin-dentiste de l'hospice des Orphelins, et professeur des maladies de la bouche à l'administration générale des hôpitaux de Paris, avec cette épigraphe :*

Opinionum commenta delet dies ; naturæ judicia confirmat.
CICERON.

SOUS le titre de Traité de la seconde Dentition, M. Delabarre a composé un ouvrage qui, outre les recherches nombreuses qu'il a exigées, annonce dans l'auteur un talent d'observation remarquable.

Il n'y a guères que la première partie de cet ouvrage qui soit essentiellement du ressort du Dentiste, et elle n'est point traitée en simple dentiste mécanicien. Ce qui a rapport au développement des dents et aux matrices dentaires, a demandé des dissections délicates, minutieuses. L'auteur a ajouté quelque chose aux descriptions données par les plus célèbres anatomistes, de ces sacs membraneux qui entourent

les dents ; et la disposition des alvéoles à l'époque de la seconde dentition, lui a paru assez remarquable pour qu'il ait cru devoir y appliquer un nom particulier. Il a appelé *iter dentis* le canal étroit et osseux qu'ils présentent du côté des gencives.

Le mécanisme de la sortie des dents, ou l'odontocie, est expliqué en homme qui voit la chose de près, et cette théorie l'a conduit à blâmer l'habitude d'enlever si facilement les dents temporaires, en montrant le danger de cette évulsion pour les dents de remplacement.

Je ne veux point donner une analyse détaillée de tous les objets qui remplissent le premier chapitre. Je dirai seulement qu'on ne peut que donner des éloges à la patience avec laquelle M. Delabarre a disséqué et fait graver un grand nombre de pièces nécessaires pour comprendre des dispositions anatomiques qu'on ne pourrait guères entendre à la simple lecture. Il faut aussi rendre justice à l'impartialité de l'auteur, dans le jugement qu'il porte sur les ouvrages de ses contemporains. Il a même la franchise d'avertir qu'il ne donne pas, comme de lui, tous les préceptes qui pourraient paraître nouveaux : que sa conduite est celle de plusieurs dentistes habiles qui n'ont point publié leurs réflexions. L'ouvrage de M. Serres est, de temps en temps, néanmoins, l'objet d'une critique un peu vive, mais incapable d'offenser.

Je renvoie à l'ouvrage lui-même, pour voir ce que l'auteur pense d'une troisième dentition ; com-

ment il combat cette erreur; par quel mécanisme il explique l'absorption des racines des dents temporaires, et beaucoup d'autres phénomènes qu'il serait même trop long d'indiquer.

Le tartre, ou *calcul buccal*, a été pour M. Delabarre le sujet de réflexions qu'il a étendues à toutes les autres concrétions pierreuses du corps humain. Il émet, à cet égard, une opinion bien opposée à l'opinion généralement reçue. Il ne croit pas que ces concrétions soient toujours formées par des sels contenus dans la salive, la bile et l'urine, et déposés sur la membrane muqueuse qui reçoit ces fluides; mais que ces sels sont fournis par la membrane muqueuse elle-même. Cette idée, assez singulière d'abord, prend quelque vraisemblance par le développement qu'il lui donne, et j'avoue que si je n'avais coutume de me défier d'une persuasion trop prompte, je me serais peut-être rangé de l'avis de l'auteur; mais la chose demande un examen ultérieur. L'auteur a mis à contribution, pour ce petit chapitre, les travaux des meilleurs chimistes, et a fait preuve d'érudition.

La seconde dentition peut donner lieu à des accidens graves et à la mort. M. Delabarre a plusieurs fois observé ces accidens, et il a toujours su y remédier quand il a été appelé à temps, par le débridement *de l'ouverture du col de la matrice dentaire.* Mais ce débridement ne consiste pas dans une simple incision de la gencive, qui ne sert à rien, alors, qu'à augmenter l'inflammation: il faut aller jusqu'à l'appendice pour débrider le canal.

L'engorgement des ganglions lymphatiques qui entourent les mâchoires, pendant le cours de l'odontophie, a conduit M. Delabarre à des considérations assez étendues sur les scrophules, dont la nature est aujourd'hui un sujet de controverse parmi les médecins. Il ne croit pas que cette maladie soit toujours un résultat d'une mauvaise constitution. Il la regarde quelquefois comme accidentelle. Il pense aussi que, suivant certaines causes, les ganglions intérieurs ou extérieurs seront affectés. Ainsi les mauvais alimens donneront lieu au carreau; la malpropreté, un air mal-sain, produiront l'engorgement des ganglions sous-cutanés. J'ai cru trouver sur cette matière des vues assez justes.

La séméiotique buccale termine l'ouvrage de M. Delabarre. L'examen des dents, des lèvres, des gencives et des autres parties de la bouche, peut fournir au médecin des connaissances utiles et propres à lui faire distinguer des maladies inflammatoires d'avec celles qui seraient seulement nerveuses. L'auteur apporte à l'appui de ces propositions des observations intéressantes. X.

DICTIONNAIRE

DES SCIENCES MÉDICALES;

Par une Société de Médecins et de Chirurgiens.
Tomes XXIX et XXX.

(ARTICLE COMMUNIQUÉ.)

Si les productions de la pensée étaient soumises

en tout point aux lois de la gravitation de la matière, et si les esprits étaient attirés en raison directe des masses, aucun ouvrage, à notre sens, ne jouirait d'une réputation plus étendue et plus méritée que le Dictionnaire des Sciences Médicales, véritable Encyclopédie où l'on trouve de tout, et même parfois de la bonne médecine et de la chirurgie rationnelle, ce qui malheureusement y est un peu rare; cet enfant si favorisé de la fortune, commence pourtant à en avoir besoin plus que jamais; il s'abyme, s'abyme, et si ces secourables articles n'étaient pour lui ce que sont pour nos enfans gâtés par leurs tendres mères, les corsets de liège qui les retiennent à la surface du perfide élément, on le verrait accablé sous le poids de ses nombreux auteurs. La dernière fois que nous avons parlé de cette *entreprise* vraiment *nationale*, nous avons montré comment en effet le nombre de ces auteurs s'accroissait de jour en jour, de volume en volume, et combien les abonnés devaient être enchantés de voir tripler et même quadrupler la liste des célèbres collaborateurs qu'on leur avait d'abord annoncés.

Quelques esprits maussades se sont bien élevés contre ce qu'ils appelaient un pareil abus; ils ont même prétendu établir des distinctions; ils ont assuré que dans les trente volumes déja publiés, et qui font tout au plus la petite moitié de l'ouvrage, il fallait voir une collection de matériaux rassemblés; et, ajoutaient-ils en plaisantant, nous ne sommes point trompés; faisons un choix, et nous n'aurons tout au plus que les six volumes primitive-

ment promis. Quelle simplicité ! quelle rigueur hors de saison ! Est-ce qu'on ignorerait que tout commerce tend à se faire ici-bas en gros ? que pour lire un bon article, il faut par tout en dévorer cent mauvais ? que pour voir briller un moment un Bichat, il faut laisser défiler devant soi par milliers, MM. tels et tels qui ne craignent point de l'attaquer ? Enfin, qu'un libraire est souvent comme un marchand d'étoffes ; dans la vue de nous contenter, sans se ruiner, il tourmente et alonge la matière tant qu'il peut ? Son talent consiste à ne point la déchirer.

Voyons donc si cette matière ne nous offre pas par ci par là quelques petits *hiatus* qui, d'abord presqu'imperceptibles, finiraient par occuper toute la place, et dans l'intérêt d'une si belle entreprise, soyons justes en les signalant. Ne nous écartons point de la sage modération qui nous a dirigés dans la rédaction de notre précédente critique. Gardons-nous même de manifester l'ire qui s'est emparée de quelques-uns des collaborateurs, qui déchirent leurs confrères à belles-dents ; témoins M. Fodéré, qui attaque avec de dures personnalités, M. Cadet de Gassicourt (1) ; et M. Chaumeton, qui en fait entendre de M. Mérat plus qu'il n'en écrit (2).

(1) *Voyez* le Journal Complémentaire du Dictionnaire des Sciences Médicales, supplément à l'article *arsenic.*

(2) *Voyez* le Journal Universel des Sciences Médicales, analyse de l'ouvrage de M. Loiseleur-Deslongchamps.

Longévité. 60 pages, par M. Virey. — Nous le savons, le style de la médecine a ses priviléges; mais nous n'ignorons point que le goût et la délicatesse leur ont posé des bornes; pourquoi donc M. Virey met-il dans l'exposition des faits plus ou moins propres à effaroucher les ames timorées, une si grande naïveté que nous n'osons en offrir l'analyse à nos lecteurs? Il est beau, il est louable de prêcher la tempérance, de montrer les avantages de la continence; mais n'y a-t-il point quelque danger à peindre la luxure et la débauche avec trop de vérité, même dans l'intention de les faire détester? Avouons pourtant que ce défaut est racheté par de la chaleur, de l'imagination et de l'érudition : mais on reconnaît trop ici le fruit d'une lecture étendue, et fréquemment on observe des taches dans le style, qui dénotent une grande négligence dans l'auteur. C'est ainsi qu'il représente le musulman marchant *sans souci entre les cadavres pestiférés de sa propre famille, certain que Dieu l'a voulu ainsi, et Mahomet son prophète*. Une pareille phrase est-elle construite suivant les règles de la saine logique, ou de cette pernicieuse idéologie contre laquelle on déclame tant de nos jours, et qui pourtant serait bonne à quelque chose, ne fut-ce qu'à faire écrire correctement? C'est encore ainsi qu'il fait des *plaisirs et des passions d'une fougueuse jeunesse, de dangereuses syrènes;* qu'il dit que si *par une vie forte et irreprochable, l'on se tenait toujours prêt au dernier passage, on passerait des jours*

pleins; que *la véritable eau de Jouvence n'est point une de ces fables embellies par le génie des poëtes modernes; c'est le liquide régénérateur*, etc. N'en disons point davantage sur le style; reprochons pour le fond à M. Virey, d'avoir parlé de la longévité des végétaux et de ses causes, avec d'immenses détails. Et puisque les convalescences sont comme une nouvelle carrière de vie, conseillons avec l'auteur, à ceux qui sont curieux de passer pour Macrobiotes, de se donner des maladies par elles-mêmes peu dangereuses, ou des amaigrissemens, pour se rajeûnir par le retour à la santé, et de se *recohober* l'existence en respirant la douce haleine des jeunes personnes saines.

Loupe. — « Les anciens, dans leurs ébauches informes de nosologie, ont classé les loupes, tantôt parmi les abcès, tantôt parmi les tumeurs; la plupart ont confondu sous la même dénomination une multitude de maladies essentiellement différentes, dont la seule analogie est une tumeur à l'extérieur. » D'après cet énoncé, ce n'était point dans les écrits des anciens chirurgiens, que l'auteur de cet article devait faire principalement ses recherches; aussi a-t-il eu le bon esprit de consulter spécialement ceux des modernes : éclairés par le flambeau de l'anatomie pathologique, et par l'esprit philosophique qui les guide dans leurs travaux, ils ont bien simplifié cette partie de la science.

Après avoir exposé l'étymologie et la synonymie du mot *loupe*, l'auteur passe à la classification de

cette maladie. Il établit plusieurs variétés de loupes, d'après la nature de la matière contenue dans la tumeur, l'absence ou l'existence d'un kyste, l'unité ou la multiplicité des kystes, le siège de la loupe, le volume, la figure, le poids, le nombre des tumeurs de ce genre, leur état de simplicité ou de complication, etc. Après des détails intéressans sur chacun de ces points, il parle des causes des loupes, des mutations et conversions des loupes, de leur caractère, de leur développement, de leur organisation, de leurs signes, de leur pronostic, de leur traitement. Si M. Montfalcon n'a pas ajouté à son article beaucoup de faits qui lui soient propres, au moins a-t-il su profiter des travaux de ses prédécesseurs et de ses contemporains.

Lumbago, par M. Bricheteau; 5 pages. — L'auteur examine si le lumbago occupe les fibres charnues ou aponévrotiques, le périoste des vertèbres lombaires ou les ligamens qui unissent ces os aux parties environnantes; il ne décide point la question, et fait bien: il aurait mieux fait encore de s'abstenir d'une discussion qui ne devait conduire à aucun résultat. Il nous apprend ensuite que dans la province où il est né (le haut Poitou), on désigne le lumbago sous le nom de *renard*: il propose sur l'étymologie de cette singulière dénomination, plusieurs conjectures, intéressantes peut-être pour les *Poitevins*, mais fort indifférentes pour la masse des lecteurs. Il admet, sans aucune espèce d'hésitation, la terminaison du lumbago par suppuration; peut-être

a-t-il tort. Il ne dit rien sur les signes à l'aide desquels on peut distinguer le lumbago, de la douleur néphrétique, des abcès profonds, de quelques névralgies dont les symptômes ressemblent beaucoup à ceux de ce rhumatisme. Il eût bien fait de consacrer à ce point important, l'espace qu'il a employé à rapporter quelques observations particulières qui eussent été mieux placées ailleurs. Nous lui ferons remarquer enfin, en terminant, que le mot *lombes*, qu'il emploie au féminin, est masculin. Nous ne relevons cette erreur que parce qu'elle porte sur un terme de l'art.

Lumière. — Après avoir indiqué tout ce qui a rapport au mouvement de la lumière, et aux actions que les differens corps exercent sur elle, MM. Hallé et Thillaye fils examinent, dans une seconde section, les influences appréciables que la lumière exerce sur un grand nombre de corps organiques et inorganiques, soit en agissant isolément sur eux, soit en combinant son action avec celle de la chaleur. Les bornes de cet extrait ne nous permettent pas d'analyser avec détail les nombreux objets qui composent cet article; mais nous croyons devoir engager nos lecteurs à le lire attentivement, s'ils veulent avoir une idée exacte de tous les travaux qui ont été faits jusqu'à ce jour sur la lumière considérée sous les rapports de la physique, de la chimie et de la médecine.

Lune. — Dans un article assez étendu, M. Virey examine d'abord la théorie astronomique des mou-

vemens de la lune, par rapport à notre terre, puis il parle des attractions exercées par la lune sur le globe terrestre, des marées de l'Océan, et des révolutions météoriques de l'atmosphère qu'on leur attribue; il établit ensuite des considérations étendues sur les influences attribuées à la lune, par rapport aux êtres vivans, animaux et végétaux; enfin il parle des effets attribués à la lune sur les maladies, où des rapports de la pathologie avec cet astre. S'il est vrai que cet article présente des faits curieux et quelques considérations importantes, il est aisé de s'apercevoir qu'il est un peu trop diffus.

Lunette. — Ce mot appartient aux auteurs de l'article *lumière*; il en est digne sous tous les rapports.

Luxation. — Cet article est du savant professeur Boyer, on y reconnaît les préceptes sûrs et éclairés du praticien habile, et les sages vues du théoricien le plus profond. Voilà un de ces excellens articles dont nous avons parlé en commençant; et malgré le fameux *apparent rari*, en le lisant, on est malgré soi raccommodé avec le Dictionnaire.

Lycopode. — Cet article est traité par un des collaborateurs de l'ouvrage qui se font lire avec plaisir et un vif intérêt; l'article est court, mais le sujet le voulait ainsi : l'homme de l'art y trouvera cependant une analyse chimique curieuse du lycopode en massue, *lycopodium clavatum*, qui ne contient ni chaux ni potasse, et dans lequel la torréfaction donne naissance à de l'acide gallique.

Lymphatique. — C'est un des bons articles de ces volumes ; il est dû aux soins réunis de MM. Chaussier et Adelon , à l'heureuse et honorable association du maître et du disciple ; le travail de ces médecins est divisé en deux parties : dans la première , ils traitent de la structure ou de l'anatomie du système lymphatique ; et dans la seconde, ils parlent de ses actions ou de sa physiologie. Toutes les parties de cet article sont traitées avec trop de détail et sont trop intéressantes pour être susceptibles d'être analysées. Nous ne pouvons mieux faire que d'y renvoyer nos lecteurs ; ils y trouveront plusieurs points de controverse des plus piquans , sur la faculté absorbante des veines , etc.

Macération anatomique. — Article à faire. Il est compris dans la foule de ceux que le grand distributeur des matières du Dictionnaire a oublié d'inscrire sur la liste.

Machinal. — *Opinionum commenta delet dies.* Voilà tout ce que nous pouvons dire de cet article.

Machine. — L'auteur traite successivement de l'utilité des machines en chirurgie , de leur construction et des conditions qui leur sont nécessaires pour présenter le plus d'avantages possibles ; de la manière d'agir des machines et de leurs inconvéniens ; de l'art d'appliquer les machines ; des machines à l'usage des fractures et des luxations ; des machines pour les vices de conformation ; des machines destinées à pré-

venir ou à arrêter les hémorrhagies ; des machines destinées à suppléer aux parties qui manquent. Cet article est écrit avec facilité ; cependant quelques passages dans la description des procédés mécaniques ne nous ont pas paru suffisamment clairs : l'auteur s'est peut-être trop appesanti sur certains objets et pas assez sur d'autres : n'aurait-il pas aussi eu tort de personnifier certains instrumens qui n'en sont guère susceptibles ? lorsqu'il dit par exemple : « *la seringue joue le plus grand rôle dans la cure des ulcères fistuleux*, etc. » Mais ces légères incorrections sont bien compensées par des préceptes sages et raisonnés sur les diverses applications de la mécanique à l'économie animale : « Il est impossible (dit M. Reydellet en terminant) que l'ouvrier, quelqu'intelligent qu'on le suppose, se pénètre suffisamment des vues du chirurgien, et les saisisse assez bien pour les remplir exactement ; et lors même qu'il ne s'écarterait en rien des instructions qui lui ont été données, cela ne suffirait point encore, parce que dans la construction d'une machine, il peut se présenter à chaque instant des obstacles que le chirurgien lui-même n'a pas calculés et que lui seul pourrait surmonter. Quels immenses services ne rendrait donc pas à l'art, un chirurgien mécanicien doué de connaissances solides en anatomie et en chirurgie ! C'est alors que la mécanique concourrait puissamment avec les autres moyens chirurgicaux, au soulagement et à la guérison de nos infirmités. Espérons qu'un jour quelque chirurgien né avec ces

heureuses dispositions qui font pressentir le succès, voudra bien, et par amour pour la science et par la noble ambition d'être utile à l'humanité, entrer dans cette carrière. Elle est ouverte, et le premier qui s'y lancera avec les talens nécessaires, ne peut manquer d'y trouver de grands avantages et une gloire véritable.

Mâchoire. — Confié à un chirurgien aussi instruit que modeste, à M. le docteur Ribes, cet article ne pouvait manquer d'être bon. Aussi est-ce un de ceux que nous recommandons plus particulièrement à nos abonnés. L'auteur divise sa matière en cinq parties : dans la première, il donne la description des os maxillaires supérieur et inférieur; dans la deuxième, il traite de l'articulation de la mâchoire inférieure; dans la troisième, il fait connaître avec soin ses mouvemens considérés dans l'état sain; dans la quatrième, il expose le mécanisme de la luxation de cet os et du déplacement des fragmens dans le cas de fracture ; dans la cinquième enfin, il présente une idée des maladies qui peuvent affecter les deux mâchoires. Tous ces paragraphes sont traités avec soin, et l'auteur y fait preuve d'une grande et solide instruction, et sur-tout d'un excellent esprit d'observation. Cependant, pour l'amour de la vérité, nous ne devons pas laisser passer une légère inexactitude relative au développement de l'os maxillaire supérieur. « L'os maxillaire, dit-il, se développe par un seul point d'ossification, mais quelquefois il y en a deux. » Or nous savons, d'après les dernières

observations de M. Béclard sur l'ostéose, que cet os se développe par quatre ou cinq points.

Maçons. — Quel article de médecine que celui où l'on apprend que HACHER, PIQUER *la pierre*, *la* TAILLER *au marteau*, QUE *l'ouvrier compagnon maçon répète à chaque instant*, FONT *sauter des fragmens qui peuvent blesser l'œil*, *et* OCCASIONNENT *de la poussière!* Il est de M. L. R. Villermé, qu'il ne faut pas confondre, dit une note qui semble ambitieuse, avec M. Louyer-Villermay. On était en droit d'attendre de lui mieux que cela.

Magicien. Magie. — Tel article d'une page renferme plus de philosophie que tel autre qui comprend une bonne partie du volume. L'article *magicien* et celui *magie*, sortis de la plume de M. Louyer-Villermay, justifieraient la première moitié de cette proposition, et, parmi beaucoup d'autres, celui de *magnétisme animal* de M. Virey, fournirait la preuve de la dernière. Quoique nous ayions remarqué avec plaisir l'excellent esprit des deux premiers articles dont nous parlons, nous n'avons pas vu sans étonnement que l'auteur avait trouvé le moyen de parler de l'assassinat d'Henri IV, de la traite des nègres, des dragonades, des formes constitutionnelles, des formes despotiques du gouvernement, etc. : toutes réflexions excellentes en soi, mais déplacées ici. M. Louyer-Villermay qui paraît connaître ses auteurs anciens et modernes, aurait bien pu profiter de ce précepte :

Inceptis gravibus plerumque, et magna professis
Purpureus, latè qui splendeat, unus et alter
Assuitur pannus, ...
Sed nunc non erat his locus :

HOR., *de Arte Poeticâ*, vers. 14.

Magnétisme animal.—Rien n'est plus dégoûtant que la prolixité, et rien n'est plus prolixe que l'article dont nous parlons, si ce n'est pourtant l'article *longévité* du même auteur. La répétition et la dubitation sont deux figures de rhétorique fort à la mode dans le Dictionnaire des Sciences Médicales, mais elles n'y sont cependant employées nulle part avec plus de profusion que dans l'article *magnétisme*. Le magnétisme animal est-il vrai, est il faux? Cent pages sont employées à discuter cette question, tantôt résolue par l'affirmative, tantôt par la négative; enfin, après bien des alternatives, *il est relégué avec les miracles parmi les absurdités, fruit de l'imagination, qui déshonorent l'intelligence humaine.* Cet article est assommant, et le luxe d'érudition dont M. Virey l'a chargé le rend presque entièrement illisible; du moins a-t-on souvent besoin d'en interrompre la lecture, lorsqu'elle est commandée par quelque circonstance. Cet échaffaudage de citations, en augmentant le nombre des pages, peut être fortutile à son auteur, mais il est bien fastidieux pour le pauvre lecteur; M. Virey ne peut que gagner en renonçant à cette spéculation. Nous ne sommes plus dans le temps où réussissent *les gueux revêtus des dépouilles d'au-*

trui ; il faut avoir un mérite à soi ; les articles, il est vrai, seront un peu plus minces, mais qu'importe ? soyons désintéressés. Cette foule de vers qu'on rencontre à tous propos, pourraient bien d'ailleurs faire dire aux rieurs, qu'on trouve dans ce Dictionnaire plus de rimes que de raison.

Maigreur. 5 *pages*. *M. Renauldin*. — « La maigreur n'a pas besoin de définition ; c'est l'absence » ou la diminution de la graisse. » Cette définition n'est peut-être pas tout-à-fait juste. La maigreur et l'embonpoint ne portent pas exclusivement sur la quantité de graisse contenue dans les vésicules destinées à cette substance, ils portent aussi sur la proportion de toutes les parties molles. Cet article n'offre du reste rien de remarquable.

Main.—Sous le rapport de l'anatomie, cet article compilé, pour ne pas dire plus, par M. Petit, est trop long pour un Dictionnaire, même raisonné, et pour un Traité d'Anatomie il est trop incomplet, trop dépourvu d'ordre. M. Virey l'a *embelli* de quelques considérations morales, plus brillantes qu'utiles. Nous ne saurions comparer à ces deux premiers membres de l'article, la partie pathologique par MM. Percy et Laurent. Nous engageons nos lecteurs à la lire.

Maisons d'aliénés.—Nous nous bornerons à renvoyer le lecteur à l'article du Nouveau Journal, où il a été rendu compte du Mémoire de M. le D.r Esquirol à Son Exc. le Ministre de l'Intérieur, sur le sort des aliénés ; ce Mémoire est en quelque sorte

l'analyse de l'article du Dictionnaire sur le même sujet ; on rencontre dans celui-ci le même genre d'intérêt, il est écrit dans le même sens, une même pensée domine l'auteur, c'est l'amélioration du sort de ces infortunés. L'article dont nous parlons renferme des détails bien plus étendus que le Mémoire. On y trouve une histoire succincte de tous les établissemens connus d'aliénés ; tout ce qui concerne le matériel et le personnel de ces malheureux est examiné avec l'attention la plus scrupuleuse ; à ces vues éminemment pratiques, on reconnaît facilement un homme à qui le sujet est familier ; mais on peut lui reprocher de n'avoir pas mis assez de concision dans la dernière moitié de son travail ; des répétitions fréquentes auraient dû être impitoyablement retranchées. Parmi les vices sans nombre que M. Esquirol signale, les distinctions établies entre les aliénés riches et les pauvres dans beaucoup d'établissemens excitent avec raison la plus vive indignation ; rien ne nous paraît en effet plus digne de mépris que la réponse de Monro au Comité de la Chambre des Communes : « Interrogé pour savoir s'il convient d'enchaîner les fous, il osa répondre que les *gentils-hommes* ne devaient point être enchaînés, mais que les chaînes étaient nécessaires pour les pauvres. Et c'est en Angleterre, ajoute M. Esquirol, qu'une semblable distinction a été faite ! »

Maisons publiques. — Les vues hygiéniques que M. Fodéré a répandues dans cet article, méritent l'approbation de tous les bons esprits. Malheureu-

sement ces principes sont énoncés dans un style presque barbare, on y rencontre un amour singulier des anciennes coutumes, défauts qui ôtent à ce travail la plus grande partie de son mérite, et que nous signalerons avec quelques détails à l'article *maladrerie*. Le langage médical de l'auteur n'est point fondé sur une saine physiologie, beaucoup d'expressions seraient à peine pardonnables dans la bouche des gens du monde : que veulent dire, par exemple, ces paroles, *des personnes susceptibles d'écarts dans la transpiration?* Et celles-ci : *ensuite en s'exposant brusquement à l'air froid, au sortir de cette haute température*, ON CONTRACTE LE GERME DE MALADIES CHRONIQUES *de poitrine, car les poumons ont déja été* AFFAIBLIS *par un séjour de plusieurs heures dans un air impur* » ? Quelle théorie médicale, etc.!

Mal. 1.o Dans ses acceptions les plus générales, 1 page. — Ce mot est traité avec précision par M. Villeneuve.

2.o Dans ses acceptions spéciales, joint à quelqu'autre mot; par plusieurs médecins.

Mal d'enfant. — M. F. V. M. propose de remplacer ce mot, auquel sans doute il attache quelque importance, par celui de mal d'enfantement.

Mal d'estomac. 12 pages, par M. Chamberet. — Cette dénomination banale est employée, suivant ce médecin, par le vulgaire, pour désigner toutes les souffrances qui lui surviennent depuis les angles des mâchoires jusqu'au pubis. — A un mal d'estomac se rattachent beaucoup d'affections, telles que la dimi-

nution d'appétit ou le dégoût (ce qui n'est pas la même chose), la gastrite, l'hydropisie, le cancer, la perforation de l'estomac, l'hépatite, la splénite, la pancréatite, et enfin le pica et la malacie, que la plupart des auteurs confondent; ceux qui les distinguent, donnant au pica les caractères qui sont assignés à la malacie dans cet article, et réciproquement. (*V.* même volume, article *Malacie.*) Enfin, aujourd'hui que « l'anatomie pathologique a fait de » grands progrès, on a reconnu que la fièvre bi- » lieuse et mieux encore les fièvres adynamiques ou » putrides, adynamico-ataxiques, ou putrides ner- » veuses, la fièvre jaune, le typhus, en un mot, » toutes ces prétendues fièvres essentielles, ou plu- » sieurs autres maladies qui s'y rapportent, ne » sont évidemment autre chose que le mal d'esto- » mac plus ou moins vivement ressenti ou partagé » par un certain nombre d'organes..... » L'auteur de cet article pense que c'est à tort qu'on attribue certains maux d'estomac à une prétendue faiblesse : « Comme si la faiblesse, qui n'est autre chose que » la diminution des propriétés vitales, pouvait occa- » sionner la douleur qui est elle-même la première » de ces propriétés. » Rien n'est plus vicieux que cette manière de raisonner, dans laquelle on veut soumettre la pathologie à la physiologie théorique, et substituer aux résultats de l'expérience, les conceptions hasardées de l'imagination. Le dernier degré de la faiblesse n'exclut ni la douleur, ni même les convulsions, comme on l'a souvent observé chez

ceux qui meurent d'hémorrhagie. Il y a quelquefois douleur dans un membre où la contractilité ne se montre plus, et une insensibilité complète a plusieurs fois accompagné les tremblemens convulsifs: les propriétés vitales, qui ne sont elles-mêmes que des êtres abstraits, ne sont donc pas tellement liées, que l'augmentation de l'une suppose celle de l'autre, et la douleur ne peut-elle pas être une dépravation tout aussi bien qu'une exaltation de la sensibilité? Oserez-vous, pour être conséquent avec vous-même, prescrire l'*eau fraîche* et la saignée dans les douleurs syphilitiques et scorbutiques? *La première des propriétés vitales étant augmentée*, les autres doivent l'être nécessairement..... Rendez à la physiologie spéculative ses créations ingénieuses, et gardez-vous d'en faire l'application à un art qui doit reposer sur d'autres bases.

Mal de gorge gangréneux. 1 page. M. Chamberet. — Cet article est incomplet; une maladie aussi grave exigeait une description plus exacte: il n'est rien dit de sa contagion, des différences qu'elle a présentées dans l'épidémie de Paris et dans celle d'Angleterre, des lésions observées à l'ouverture du cadavre, du diagnostic, du prognostic, des divers moyens de traitement qui ont été mis en usage, etc.

Mal de mer. 11 pages. M. Kéraudren. — Cet article est bien fait; il serait mieux encore s'il était plus concis. L'auteur pense que la principale cause du mal de mer « est l'impulsion que reçoivent les » parties flottantes du bas-ventre, et les autres vis-

« cères abdominaux, et les mouvemens successifs du » diaphragme souvent opposés aux oscillations du » navire. » La compression lui paraît être un des meilleurs moyens de diminuer le mal de mer.

Malacie. 5 pages. MM. Murat et Patissier. — Les auteurs de ce mot ont cru devoir réunir le pica à la malacie, ce qui n'a pas d'inconvénient. Cet article du reste offre de l'intérêt par le choix des matériaux et la précision du style.

Maladie. 30 pages; par M. Chamberet. — Cet article manque de précision et d'ensemble : quelques points de l'histoire générale des maladies sont exposés d'une manière satisfaisante; les autres sont incomplets ou contiennent des assertions équivoques ou inexactement exprimées. L'auteur, après avoir élevé des doutes sur l'existence des *virus*, pense que celle des miasmes qui se répandent dans l'atmosphère, et qui produisent la peste, la fièvre jaune, la *syphilis*, est beaucoup mieux démontrée. — « Les maçons et les plâtriers sont fréquemment » atteints d'asthme et de phthisie; les cordonniers » d'hépatite......, et parmi les affections périodiques, » quelques-unes sont *plus ou moins septénaires.* » L'auteur propose de nommer simples, les maladies qui affectent un seul tissu; et compliquées celles qui en affectent plusieurs simultanément; en sorte que tout phlegmon, toute angine tonsillaire, tout rhumatisme articulaire aigu, deviendraient des maladies compliquées, puisque, dans le premier cas, le tissu cellulaire et la peau, le tissu de l'amygdale et la

membrane muqueuse dans le second, la peau, le tissu cellulaire et les extrémités des muscles dans le troisième, seraient simultanément affectés : et par suite du même principe, l'inflammation simultanée de la tunique vaginale et des méninges, de la membrane muqueuse de l'œil, de la vessie, ne constitueraient qu'une seule affection. Suivant l'auteur, les maladies héréditaires, telles que la goutte, l'épilepsie, etc., sont une seule division des maladies innées.

Maladies des artisans; par M. Mérat. 25 pages. — Nous nous bornerons à en citer quelques passages. « A l'article *artisan* de ce Dictionnaire, on a » renvoyé au mot *profession*, pour y décrire les ma- » ladies qui sont propres à *chacune d'elles*; mais » nous avons pensé qu'il valait mieux ne pas retar- » der jusques-là la connaissance *de ces maladies*. » *En en* éloignant la description jusqu'au mot pro- » fession, on serait obligé de les accumuler à cet » article, ce qui pourrait apporter quelque con- » fusion. »

Maladies des bouchers. « On accuse les bouchers » d'être cruels et féroces, ce qu'on attribue *à l'ha-* » *bitude qu'ils ont* d'égorger les animaux. »

Maladies des chanteurs. « Les maladies que con- » tractent les chanteurs et autres artistes *vocaux*, » nécessitent le traitement ordinaire des affections » *produites*. »

Maladies des chanvriers. « Un moyen facile » d'empêcher la plus grande partie de ces maux,

» c'est de propager la machine de M. Christian......
» Sous le rapport de la santé, la seule *dispense* du
» rouissage rendra de grands services aux cam-
» pagnes. »

Maladies des chasseurs. « On en a vu avoir les
» pieds, les doigts, le nez gelés, pour être restés
» exposés à la *brutalité de la saison......* On a vu la
» *récidive de ces chasses* amener l'hydropisie. »

Maladies des cordonniers. « Il faudrait qu'il n'y
» eût que des gens d'un tempérament non bilieux
» qui pratiquassent cette profession. Sous ce rap-
» port, les Allemands, presque tous lymphatico-
» sanguins, y sont plus propres que d'autres : aussi
» l'exercent-ils *en grand nombre.* »

Maladies des cuisiniers. « Sans cesse au milieu
» des substances nutritives de diverses natures,
» passant leur vie à toucher, préparer, goûter, as-
» saisonner les compositions les plus savantes, en-
» fans de leur génie, les cuisiniers absorbent sans
» cesse les particules qui s'échappent de ces mets,
» et en reçoivent un accroissement notable dans
» leur embonpoint......... c'est plutôt de la bouffissure
» que de la graisse. Ces nobles atteintes attestent
» sans cesse leurs grands travaux, leur dévouement
» sans bornes pour le premier et pour le plus utile
» des arts, puisque de lui dépend l'existence de l'es-
» pèce humaine : c'est assez dire que les cuisiniers
» sont des héros dans leur genre...... Le plus souvent
» les officines de ces Messieurs sont situées très
» à l'étroit..... Le feu des fourneaux, la chaleur des

» foyers les incommode, sur-tout dans les grandes » chaleurs de l'été, où *il fait vraiment étouffant* » dans les cuisines; tous supportent patiemment » ces incommodités inséparables de leur profession, » et nouveaux Vatels, ils périraient plutôt au milieu » du feu de leurs fourneaux, que de reculer un ins- » tant devant leur devoir.... Le grand cuisinier est » un homme qui se dévoue de sang froid pour le » bien de l'empire gastronomique. Quel Décius » pourrait lui être comparé? Un maître digne de » sentir le prix d'un savant cuisinier, doit le chérir, » le serrer souvent dans ses bras, en faire son meil- » leur ami *in petto*..... On se figure par fois que les » cuisiniers consomment beaucoup d'alimens, on se » trompe.... Au milieu de tout ce que le *grand art* » *de la gueule* offre de plus appétissant, ils restent » sans desirs, et sont comme l'eunuque au milieu » du sérail. »

Maladies des danseurs. « Le Français, reconnu » pour être le peuple le plus léger du monde, est » effectivement celui où la danse est cultivée avec le » plus de succès. On accuse les danseurs d'être fré- « quemment atteints de maladies syphilitiques. Il » y a long-temps qu'on a prétendu que lorsqu'il y » avait cent personnes sur le théâtre de l'Opéra, il y » en avait quatre-vingt-dix qui *sacrifiaient* au Dieu » Mercure. »

Maladies des femmes. Par M. Maygrier. 8 *pag.* — Suivant cet auteur, la circulation est moins rapide et le pouls moins fréquent chez la femme que

chez l'homme. « Les maladies éminemment inflam-
» matoires sont rares chez les femmes. »

« Dans les premiers mois de la grossesse, les maladies sont nerveuses ; vers le milieu, elles sont pléthoriques ; vers la fin, c'est le système lymphatique qui prédomine. »

M. Maygrier divise les maladies des femmes accouchées en un certain nombre de classes : l'une d'elles comprend les maladies générales ; elle est subdivisée en deux séries, dont l'une appartient aux maladies *bénignes*, et l'autre aux maladies *aiguës*.

Voilà tout ce qu'offre de remarquable cet article, dont la rédaction est généralement négligée.

Maladies laiteuses. 20 *pages*. *Par M. Guersent*. — Cet article renferme des réflexions sages sur les maladies qui en sont l'objet ; il mérite d'être médité ; on aurait pu désirer seulement que la partie théorique fût plus courte. L'auteur ne dit pas par quel motif il a substitué le mot *galorrhée* au mot *galactirrhée*, employé par plusieurs médecins.

Maladies organiques. *Par M. Mérat*. 5 *pages*. — « On désigne sous ce nom l'ensemble des phé-
» nomènes *morbifiques* qui résultent de la lésion
» d'un organe ou d'un tissu..... »

Quelques lésions organiques ont des phénomènes *morbifiques* constans ; d'autres, telles que l'*angine de poitrine*, offrent des symptômes bien tranchés. L'auteur aurait dû indiquer, s'il la connaît, l'espèce de lésion organique qui constitue cette angine de

poitrine, considérée jusqu'à ce jour par ceux qui l'ont admise comme une affection nerveuse. — M. Mérat propose de substituer aux diverses classifications des maladies une classification nouvelle qui aurait pour base les lésions organiques. Dès-lors, suivant lui, le traitement des maladies cesserait d'être symptomatique, la médecine ne pourrait plus être *taxée de conjecturale*, et son étude deviendrait pour ainsi dire *vulgaire*. — Se permettra-t-on, après cela, de révoquer en doute l'utilité réelle des classifications ?

Maladies rhumatismales. Par M. F. V. M. — On donne ce nom à toutes les maladies qu'on suppose avoir le rhumatisme pour principe : tels sont le rhumatisme aigu, le chronique, etc.

Maladies soporeuses. Par M. Piorry. 5 pages. — L'auteur divise les maladies soporeuses en idiopathiques et en sympathiques. Aux premières se rapportent le coma produit par l'apoplexie, l'hydrocéphale aiguë, les plaies à la tête ; aux secondes, celui qui résulte de l'affection d'un autre organe : tel est l'assoupissement qui a lieu dans certaines épilepsies et catalepsies, dans les fièvres bilieuses, ataxiques, etc., etc., et l'hystérie. Telles sont les principales idées de l'auteur qui termine ses considérations sur cet objet par l'axiôme séméïologique que voici : « dans tous les cas où l'assoupissement se manifeste, on doit toujours redouter des accidens cérébraux. »

Maladies du système lymphatique. Par M. Bricheteau. 20 pages. — « Ce système composé de » vaisseaux et de ganglions, est doué de propriétés

» vitales très-prononcées, et par cela même sujet
» à diverses maladies, toujours en raison directe de
» la dose de sensibilité départie à nos organes.

» La *sensibilité* et la contractilité organiques *in-*
» *sensibles* s'observent manifestement dans les *or-*
» *ganes lymphatiques.*

» Dans l'enfance le système lymphatique est
» d'une sensibilité exquise, et ses maladies d'une
» fréquence excessive.

» Une application de vésicatoire au bras, la pré-
» sence d'une tumeur cancéreuse à la mamelle,
» etc., produisent l'engorgement des ganglions
» axillaires : ce qui prouve, sans replique, soit dit
» en passant, que l'absorption morbifique ne joue
» aucun rôle dans cet accident. »

Cet article est au-dessous de ceux que M. Bricheteau a précédemment fournis au Dictionnaire. Il n'est pourtant pas encore assez ancien sur la liste pour qu'il doive se relâcher.

Maladies vitales. Par M. Mérat. 7 pages. — On entend par maladies vitales celles qui consistent seulement dans un trouble des fonctions, sans lésion apparente dans le tissu des organes. — Ces maladies sont plus rares qu'on ne le croyait autrefois. « *Le peu de pratique des ouvertures*, et peut-
» être l'ignorance de quelques médecins, les *a* sou-
» vent empêchés de reconnaître les lésions orga-
» niques là où elles existaient...... Dans plusieurs
» maladies *crues vitales*, il y a de véritables dé-
» sorganisations des solides méconnues; ..... dans

» le reste des cas elles sont le produit de l'altération
» des liquides. Il est raisonnable de penser que le
» *nombre* des maladies vitales se trouvera réduit à
» une *très-petite quantité*, peut-être même anéanti,
» lorsqu'on aura mieux apprécié les altérations des
» liquides qui se présentent lorsqu'elles existent. »

Maladies des voies urinaires. 6 pages. — Cet article contient l'énumération des principales maladies des organes destinés à la sécrétion et à l'excrétion de l'urine, et l'indication des *mots* où elles sont exposées. Nous avons remarqué dans le préambule une phrase à laquelle nous pensons qu'un des signataires de l'article est complètement étranger : *le Traité de Chopart a vieilli.* Nous croyons que les livres de ce genre-là ne vieillissent point.

Maladie des Yeux, par M. Guillié. 4 pages. — Cet article contient une classification des maladies des yeux, à laquelle l'auteur dit n'attacher aucune importance, et qui ne méritait guères en effet les honneurs de la publication. La voici : 10 genres. — 1. Inflammations. — 2. Unions vicieuses. — 3. Plaies. — 4. Tumeurs. — 5. Déplacemens. — 6. Vices. — 7. Altérations des tissus et des humeurs. — 8. Lésions de la sensibilité. — 9. Lésions des fonctions. — 10. Lésions musculaires.

Malignité, par M. Mérat. 2 pages. — La mali-
» gnité, d'après la croyance la plus générale des
» praticiens, paraît consister dans une impression
» délétère dirigée sur l'origine des nerfs. Pour un
» très-grand nombre, malignité est seulement une

» expression qui signifie *obscure*..... Le professeur » Corvisart avait coutume de dire, dans ses cours, » que ceux qui voyaient tant de malignité, n'é- » taient pas bien malins. » Nous avons peine à croire que M. Corvisart *eût coutume* de répéter cela, et nous sommes bien sûrs qu'il ne l'eût pas écrit.

Maladrerie. — M. Fodéré fait remonter bien au-delà des Croisades, l'établissement des *maladreries*. Il pense que la plupart des maladies hideuses de la peau sont nées de l'état de servitude, de misère et d'ignorance dans lequel les peuples ont été plongés pendant plusieurs siècles, à diverses époques; des terreurs continuelles auxquelles ils étaient livrés, et de l'abandon de l'agriculture et des autres arts; qu'elles ont disparu à mesure que ces causes ont cessé. Mais par quelle contradiction singulière, M. Fodéré peut-il demander si ces temps n'étaient pas préférables aux nôtres? Comment, après avoir fait un tableau si dégoûtant de la lèpre et de ses causes, oser comparer notre siècle aux temps des ladreries? Est-ce parce que les évêques et les princes baisaient pieusement la main d'un lépreux? Ne voilà-t-il pas un grand sujet d'admiration pour un philosophe? Ne nous étonnons donc pas si M. Fodéré *loue toujours l'Angleterre* au détriment de la France: son opinion, fondée sur de pareilles bases, ne peut être ni offensante ni flatteuse. Quand on connaît les hospices de France, Bicêtre, la Salpêtrière, les Invalides, Saint-Louis, l'Hôtel-Dieu, etc., etc.; lorsque les étrangers eux-mêmes viennent

apporter chez nous le tribut de leur admiration ; laissons M. Fodéré s'abandonner à son penchant de plaindre le présent, et de louer le temps des ladreries. Mais ce que nous ne pouvons passer sous silence, c'est l'incorrection, le mauvais goût, l'embarras du style du professeur de Strasbourg ; en voici quelques exemples : « Sur ces accusations (portées contre les ladres), Philippe-le-Long en fit brû-
» ler plusieurs, et confisqua leurs biens. *Cette défa-*
» *veur* restreignit de jour en jour le nombre des ma-
» ladreries. » La défaveur d'être brûlé!

« C'étaient de *vastes* enclos, plus ou moins *grands*,
» suivant sa population..... *où* quiconque entrait *là*
» *dedans* était bien sûr d'être enterré, car il n'en
» sortait plus. » M. l'éditeur du Dictionnaire des Sciences Médicales, devrait bien prier Messieurs les collaborateurs de ne pas parler patois dans leurs articles.

Mammifères. — Sur la couverture du XXX.e volume, on lit que cet article est de M. Cuvier ; on le parcourt avec avidité; on s'étonne; on voit enfin qu'il est signé d'un autre ; et l'on y apprend que tous les animaux mammifères, depuis l'homme jusqu'au bouc et au renard, ont été regardés comme utiles à notre espèce sous le rapport médical. Mais l'auteur chasse la plupart d'entr'eux de la place distinguée qu'on leur avait accordée dans les listes des médicamens. Ne craint-il pas de révolter les commères de village dont il parle avec mépris, et redouterait-il de se voir appliquer ces paroles du bonhomme Job, natu-

liste aussi, *et bestiæ terræ pacificæ erunt tibi* (*cap.* 3, *vers.* 23) ? Il n'y a point jusqu'à la petite souris qui puisse lui échapper ; il sait la découvrir pour nous assurer que c'est *sans le moindre fondement* qu'on fait manger la chair de ce répugnant animal à des enfans qui pissent au lit, et *que lui-même* dans sa jeunesse en a fait usage vainement pour cette incommodité. Peut-on tirer de là quelque induction? Nous le demandons au malin lecteur.

Nous demanderons encore à M. Mérat pourquoi il transforme des dents en cornes, ce qui ferait soupçonner, lorsqu'il parle du narwhal, qu'il croit à l'existence de la licorne.

Maniaque, *manie*. — On désirerait, dans la manière dont le D.r Esquirol a traité ce sujet, plus d'ordre, de laconisme ; nous aurions aussi désiré beaucoup moins d'assurance dans les matières encore douteuses. Peut-on embrasser entièrement l'opinion de l'auteur, lorsqu'il dit, par exemple : « que la ma-
» nie est le désordre des facultés intellectuelles, en-
» traînant le délire des passions et des détermina-
» tions des maniaques, tandis que la mélancolie est
» le délire des facultés affectives, entraînant le trou-
» ble et le désordre de l'intelligence. » Ne dirait-on pas, à entendre M. Esquirol, qu'on connaît le siège précis des facultés intellectuelles, et celui des facultés morales? Cependant, quoi de plus obscur jusqu'ici? Quelles preuves sans réplique avons-nous que le grand sympathique et les organes auxquels

il se distribue sont le seul siège des passions, et le cerveau et ses dépendances le seul siège de l'intelligence? Ne serait-il pas plus philosophique de rester à cet égard dans un doute prudent? Au reste, bien qu'à l'article folie, les *causes*, les *symptômes*, la *marche*, la *terminaison* et le *traitement* de la manie aient été exposés fort au long, M. Esquirol a cru devoir eutrer à ce sujet dans de nouveaux détails : nous ne le suivrons point dans l'exposition de chacun de ces sujets ; mais il est un reproche que nous ne pouvons nous empêcher de lui faire, parce qu'il est applicable à tout ce que le même auteur a déja publié ; c'est que ses observations sont rédigées d'une manière vicieuse, et capable de détruire l'intérêt, bien que l'imagination connue de l'auteur soit d'ailleurs susceptible de leur en prêter beaucoup. Les tournures de ces observations ne sont ni grecques, ni latines, et moins françaises encore que tout cela ; en voici un échantillon :

« Six ans, petite vérole ;
» Vingt ans, menstrues, très-irrégulières, etc. ;
» Vingt-huit ans, mariée ;
» Chagrins domestiques, six mois après ;
» Suppression des menstrues, etc. ;
» Vingt-neuf ans et demi, manie, etc. ;
» Trente ans, retour à la santé,
» Trente-six ans, *incubation*, etc. ».

Marais. Par M. Fournier. — Cet article est long, mais il est bien écrit ; il prouve dans son auteur de vastes connaissances, un bon jugement, et une iras-

cibilité peut-être un peu vive. On le lira et on le consultera avec fruit (1).

VARIÉTÉS.

— Par suite d'un concours public, dont les séances étaient présidées par M. le duc de La Rochefoucault, M. Jules Cloquet vient d'être nommé chirurgien en chef adjoint de l'Hôpital Saint-Louis à Paris. Les juges étaient MM. Chaussier, Boyer, Lallemand, Husson et Murat; les concurrens, MM. Breschet, chef des travaux anatomiques à la Faculté de Médecine de Paris, et Lisfranc de Saint-Martin.

— Par décision de la Commission de l'Instruction publique, le docteur Lobstein, chef des travaux anatomiques à la Faculté de Médecine de Strasbourg, vient d'être nommé professeur d'anatomie pathologique de cette Faculté, et professeur-directeur de son muséum d'anatomie.

— Le gymnase institué par M. Amoros est propre à-la-fois à fortifier la constitution et à rétablir la santé.

Par les divers exercices auxquels ils s'y livrent, les hommes faits ont généralement augmenté leurs

(1) Cet article nous a été envoyé sous la condition expresse de l'insérer sans y faire aucun changement, ou de le rejeter en entier. Nous avons cru y trouver des remarques assez utiles pour contrebalancer la sévérité de plusieurs critiques. (*Note des Rédacteurs.*)

forces d'un quart, comme on a pu en juger par les divers dynamomètres déposés dans cet établissement.

« Plusieurs observations ont démontré l'influence salutaire des exercices gymnastiques sur la santé : les enfans moroses ont repris l'expansion, l'hilarité naturelles à leur âge : quelques lymphatiques ont acquis une physionomie expressive et un coloris animé, et les faibles ont vu se développer rapidement leurs forces. L'un des fils du gymnasiarque était presque toujours à l'infirmerie du collège Louis-le-Grand : fréquemment le dernier de sa classe, atteint d'une apathie, d'un dégoût insurmontable pour l'étude, il joignait à cela des tumeurs glanduleuses, des engorgemens lymphatiques, des maux d'yeux. Dix mois de la palestre ont dissipé son état valétudinaire, et l'ont rendu, en lui restituant l'énergie et l'émulation, aussi fort dans sa classe qu'il était faible précédemment. — Le jeune Caunes éprouvait depuis long-temps un amaigrissement considérable, qui n'avait pu céder à aucun moyen ; il était pâle, débile, et éprouvait une telle faiblesse dans les jambes, qu'à peine pouvait-il soutenir une marche de quinze minutes. Envoyé dans la palestre, il éprouva une amélioration aussi prompte que *sensible*, et après trente leçons il put faire deux lieues à pied. » (*Journal Général, avril* 1819.)

— M. Lœuillard d'Avrigni, membre résidant de la Société de Médecine du département, a lu un Mémoire *sur*, ou pour mieux dire, *contre* la percussion de la poitrine. Les motifs sur lesquels s'appuie l'au-

teur sont si frivoles, que nous ne prendrons même pas la peine de les réfuter. Sans doute il est beaucoup de médecins qui accordent à la percussion une importance trop grande ; mais faut-il cesser d'en faire usage, parce que quelques hommes en ont mal usé ? Autant dire qu'on devrait renoncer à tâter le pouls, parce que quelques routiniers accordent aux signes qu'il fournit une confiance exagérée. — La percussion de la poitrine, dit M. Lœuillard, est incertaine, illusoire et peut-être même dangereuse : nous conviendrons qu'elle est incertaine, dans le sens où le sont tous les autres moyens explorateurs que nous possédons, c'est-à-dire, qu'elle ne fournit pas toujours des indices certains ; nous conviendrons qu'elle est illusoire pour ceux qui ne savent pas en déduire des conséquences justes, et dangereuse entre les mains de ceux qui ne savent pas la pratiquer. (*Id. Ib.*)

— M. Mangon, médecin de l'hospice civil de Carentan, a observé plusieurs cas de maladies convulsives produites par la présence des vers dans le canal digestif. Nous indiquerons ce qu'elles ont offert de plus remarquable. — Une petite fille âgée de trois ans, est attaquée tout-à-coup de convulsions, alternant avec la roideur tétanique des membres et du tronc ; les yeux étaient fermés, le visage pâle, les ongles livides, les extrémités froides. — On provoqua le vomissement par des moyens mécaniques ; on prescrivit des anthelmintiques ; les convulsions cessèrent, reparurent, furent suivies de

coma et de convulsions nouvelles. Le lendemain, haleine fétide, pupille dilatée, abdomen tendu, sensible au toucher, convulsion violente dans la matinée, tuméfaction du cou, lividité de la face ; le soir, selle copieuse de matières épaisses, blanchâtres, avec quatre lombrics vivants. Le troisième jour, mouvemens convulsifs sans perte de connaissance, excrétion de trente vers lombricoïdes. — Amélioration progressive ; convalescence le sixième jour. — Un garçon de dix ans paraissait atteint d'un iléus ; il mourut le troisième jour. L'estomac et les intestins contenaient un grand nombre de vers lombricoïdes. — Un homme de cinquante ans, dont les digestions étaient habituellement mauvaises, éprouva les symptômes de l'iléus, et succomba le lendemain. A l'ouverture du cadavre, on trouva plus de soixante vers lombricoïdes dans l'estomac, *dont les parois étaient percées en cent endroits*. — Un enfant, bien constitué, âgé de neuf ans, éprouva une syncope après le repas ; deux heures après, il était sans connaissance ; sa face était très-pâle, ses pupilles dilatées et l'abdomen insensible ; les extrémités étaient froides, le pouls à peine perceptible ; l'abdomen offrait des mouvemens appréciables au toucher et même à la vue, (*immersion dans une décoction de tanaisie*). Il survint des vomissemens, des convulsions ; le malade reprit connaissance ; le côté droit était paralysé (*potion vermifuge*). Les convulsions reparurent le second jour, deux vers furent rendus par la bouche sans vomissement. On en trouva cinq dans

les matières fécales qui étaient grisâtres ; la paralysie était complète. Le troisième jour, quinze vers furent rendus par les selles ; les jours suivans, plus de soixante et dix vers furent rejetés, avec amélioration progressive dans l'état du malade, et particulièrement dans la paralysie du bras droit, qui avait complètement cessé le douzième jour.

Chez deux autres malades, en qui l'affection a été accompagnée d'un état comateux, d'une sorte d'ivresse. L'ouverture du corps fit connaître un épanchement de sérosité dans le cerveau, en même temps que la présence de vers dans les intestins. — Un garçon âgé de huit ans, sujet aux indigestions et à la diarrhée, fut pris le matin, à jeun, d'un vomissement de mucosités fétides, suivi de coma, avec pâleur et bouffissure de la face ; impossibilité d'avaler, faiblesse extrême du pouls. Le lendemain, stertor, sueur froide aux parties supérieures ; mort à dix heures du matin. Les ventricules du cerveau contenaient une sérosité très-abondante..... L'abdomen renfermait plus de quatre-vingts ascarides lombricoïdes, dont plusieurs avaient percé l'estomac et étaient disséminés sur la masse intestinale. — Un couvreur âgé de trente ans, semble être pendant deux jours dans un état d'ivresse gaie sans avoir bu. Le troisième jour la conjonctive est injectée, les mouvemens de la langue sont difficiles, les membres tremblans, le pouls est fort, (*saignée du bras*, *petit-lait émétisé*, *lavemens drastiques*). Le quatrième jour, convulsions, état apoplectique, soubre-

sauts des tendons, pouls tumultueux, mort dans la nuit. Les ventricules cérébraux contenaient un peu de sérosité. L'abdomen renfermait plus de soixante et dix ascarides lombricoïdes : cinq de ces vers s'étaient frayés une voie dans la cavité péritonéale; vingt-deux étaient contenus dans l'estomac, quarante-sept dans les intestins.

BIBLIOGRAPHIE FRANÇAISE.

— ÉLÉMENS de Thermométrie Médicale; par M. Bressy, docteur en médecine de la ci-devant Université de Montpellier, médecin de l'Hôtel-Dieu d'Arpajon, membre de la Société d'Agriculture de Versailles. A Paris, chez Gabon, libraire, place de l'Ecole de Médecine. 1819. Prix, 1 fr. 50 cent.

— Essai de Pharmacologie, considérée d'une manière générale dans ses rapports avec les sciences physico-chimiques et physiologiques; par C. P. Martin, pharmacien aide-major des armées, docteur en médecine de la Faculté de Paris, etc.; avec cette épigraphe :

Medicamentum perversè exhibitum gladius in manu furiosi jure appellatur.
FRED. HOFFMANN, *de Prudent. Medic. continent.*

A Paris, chez Crevot, libraire, rue de l'Ecole de Médecine. 1819. Prix, 3 fr. 50 cent.

ERRATA. *Tome IV, Avril* 1819.

Page 353, dernière ligne, bornes, *lisez* bâses.
Page 259, lignes 6 et 7, ce muscle, *lisez* le diaphragme.

Imprimerie de MIGNERET, rue du Dragon, F. S. G., N.° 20.

NOTE

Sur la comparaison à établir entre la CAUTÉRISATION SYNCIPITALE *dans le traitement de l'épilepsie, et une autre méthode qu'on pourrait nommer* CAUTÉRISATION CERVICALE ;

Par M. le professeur HALLÉ.

LA *cautérisation syncipitale*, pratiquée jadis dans l'épilepsie et dans d'autres maladies du cerveau, avait été discréditée par les observations malheureuses de Dehaën et de Pouteau. Cette défaveur a été écartée avantageusement par M. Percy, dans son utile ouvrage de la *Pyrotechnie Chirurgicale* ; et M. Gondret a réhabilité par de bonnes observations, cette opération, dont les malheurs doivent être attribués sans doute ou à quelque imprudence dans la manière de la pratiquer, ou à quelque erreur dans l'appréciation des circonstances où elle se trouve indiquée, ou enfin à l'oubli des moyens faciles de prévenir les inconvéniens qui peuvent quelquefois en résulter. Dernièrement, M. Pariset a profité de sa position dans un des hôpitaux qui offrent le plus d'occasions favorables de vérifier les avantages de cette

méthode, pour la mettre à l'épreuve et en annoncer les succès.

Je lui proposerai, ainsi qu'à mes autres confrères, de comparer avec la *cautérisation syncipitale* pratiquée dans l'épilepsie, celle que j'ai employée et fait pratiquer depuis vingt-cinq ans dans la même maladie, en suivant une méthode semblable à celle que Pott a fait adopter dans la maladie vertébrale. Elle consiste dans deux *moxas*, ou deux boutons de feu placés sur la *colonne cervicale*, à droite et à gauche des épines de cette colonne : l'un des deux cautères est établi vers son extrémité supérieure ou occipitale, et l'autre vers sa partie inférieure ou thoracique.

Voici à quelle occasion j'ai été conduit à adopter cette méthode.

Je voyais un jeune homme qui, outre des attaques épileptiques fréquentes, se trouvait accablé d'une affection soporeuse chronique, croissante, qui semblait annoncer qu'un épanchement séreux se formait dans le cerveau. Sa constitution était lymphatique, molle, indolente, inactive. Je fis pratiquer deux cautères, comme je viens de le dire, et mon intention n'était que de me rendre maître de l'affection soporeuse. Elle fut en effet bientôt dissipée, mais outre cela l'épilepsie n'est pas revenue.

Ce succès inattendu m'a déterminé à employer le même moyen dans d'autres affections épileptiques, mais non compliquées d'affections soporeuses, et j'ai obtenu presque constamment assez de succès,

pour adopter définitivement dans les épilepsies idiopathiques ce traitement, de préférence à presque tous les autres moyens mis communément en usage.

Je désirerais donc qu'on établît une comparaison expérimentale entre cette méthode et la *cautérisation syncipitale*, et qu'on la comparât aussi avec les autres moyens réputés anti-épileptiques, car j'ai aussi retiré des avantages de l'usage intérieur des *crystaux de nitrate d'argent*. Il me semble que si la *cautérisation syncipitale* peut entraîner quelquefois les inconvéniens qu'on lui a reprochés, on ne doit pas les redouter dans la méthode que je propose et que j'ai éprouvée. On a encore moins à en craindre les inconvéniens, qui exigent qu'on surveille avec bien de l'attention les effets du *nitrate d'argent*, qui attaque souvent les surfaces muqueuses, comme je l'ai vu, par des ulcères répandus dans tout le fond de l'arrière-bouche, et qui peut aussi porter sur les surfaces muqueuses de l'estomac, des ulcérations beaucoup plus graves et plus dangereuses, comme l'ont observé plusieurs de mes confrères. Sans doute on peut éviter ces accidens ; mais il faut pour cela beaucoup d'attention et de surveillance, et quelquefois les dangers sont tels, qu'on est obligé d'abandonner le remède.

Cependant je dois dire que, même dans l'emploi de la *cautérisation cervicale*, telle que je la propose, il m'est arrivé de voir une irritation violente s'étendre sur les muscles occipitaux, au point qu'il ne me fût pas possible d'en soutenir l'action au-delà de

quatre à cinq mois, malgré le succès obtenu En effet, trois mois, ou quatre-vingt-dix jours, s'étaient passés sans aucune des attaques, qui auparavant se renouvellaient à peu-près tous les huit jours. La cessation des cautères fut suivie du rapprochement des attaques d'épilepsie, qui cédèrent ensuite à l'usage bien ménagé du nitrate d'argent.

Je n'avais jamais parlé de cette méthode à d'autres qu'à mes confrères. L'occasion qui se présente me détermine à les inviter, par cette publication, à en faire l'essai comparatif. Mais j'observe qu'il serait à désirer qu'on ne fît de pareilles annonces et des emblables invitations que par la voie des journaux consacrés à la médecine ou aux sciences médicales. Il est dangereux, à mon avis, d'appeler tout le public à la connaissance de remèdes dont l'administration exige autant de prudence et de circonspection, et suppose des hommes habitués à juger avec exactitude la nature des maladies, et à apprécier également la valeur des remèdes.

EXTRAIT D'UN MÉMOIRE

SUR UNE NOUVELLE MANIÈRE D'OUVRIR LE PÉRICARDE;

Par MICHEL SKIELDERUP, *membre-correspondant de la Société de Médecine de Copenhague.*

LES signes des épanchemens dans le péricarde sont si obscurs, et les procédés opératoires proposés dans le but de fournir une issue au liquide, sont si dan-

gereux, qu'on ne saurait trop louer la prudence de plusieurs chirurgiens très-célèbres qui ont condamné cette opération comme aussi dangereuse que la maladie contre laquelle on la conseille.

Tous les chirurgiens modernes qui ont traité ce sujet, s'accordent sur ce point qu'ils proposent unanimement, d'arriver au péricarde en faisant une incision dans les espaces intercostaux. Tout me porte à croire que ce lieu est peu propre à cette espèce de paracenthèse : il y a nécessairement incision de la plèvre, et, par conséquent, plaie pénétrante dans la poitrine ; or, on sait de quel danger ces plaies sont accompagnées ; de plus le péricarde étant ouvert, le liquide contenu peut, dans le moment de l'opération, s'écouler au-dehors ; mais après qu'une petite portion s'est écoulée, il est presqu'inévitable que le reste ne s'épanche, au moins en partie, dans la cavité de la poitrine ; car le péricarde est éloigné des côtes.

Chacun des procédés proposés jusqu'à ce jour pour donner issue à un liquide accumulé dans cette membrane, ayant de graves inconvéniens, tous les gens de l'art doivent vivement désirer une méthode nouvelle qui soit sans danger, même pour les malades chez lesquels des signes trompeurs simulent l'hydropisie du péricarde. Mais une telle opération est-elle possible? Hâtons-nous de résoudre cette question.

Le péricarde placé entre les sacs des plèvres, correspond à la partie moyenne et antérieure de la poitrine ; ses deux surfaces et ses bords sont couverts

par les plèvres. Mais dans la partie inférieure de la face antérieure du péricarde, est un espace triangulaire qui est adjacent à la face postérieure du sternum, sans l'interposition des plèvres. Dans cet espace, qui doit être déterminé avec plus d'exactitude, le péricarde peut être incisé sans que la plèvre soit ouverte, comme on peut s'en assurer en appliquant une couronne de trépan sur la partie moyenne du sternum.

Pour déterminer avec le plus d'exactitude possible, cet espace où le péricarde peut être ouvert, examinons quelle est dans cette partie la disposition des plèvres. Ces membranes, comme on le sait, tapissent la surface de la poitrine, de façon à former deux sacs dont les bords antérieurs adhèrent à l'os sternum, d'une manière un peu différente à droite et à gauche. La plèvre gauche correspond en haut à la partie médiane du sternum, et en descendant elle s'incline de plus en plus vers la gauche jusqu'à l'endroit où elle se développe sur le diaphragme. La portion de la plèvre droite qui correspond au sternum, est adossée d'abord à la gauche, et descend avec elle depuis la première ou la seconde côte jusqu'à la cinquième; parvenue là, elle s'en écarte et suit une ligne presque perpendiculaire jusqu'à la partie inférieure du sternum, tandis que l'autre se dirige à gauche comme il a été dit. De cet écartement des deux sacs des plèvres résulte cet espace triangulaire, placé plus à gauche qu'à droite, ayant sa base sur le diaphragme et son som-

met à la hauteur de la cinquième côte, et rempli par un tissu cellulaire et vésiculeux. D'après cela, je crois pouvoir affirmer que la partie du sternum intermédiaire à la cinquième et à la sixième côtes, est l'endroit le plus convenable pour pénétrer jusqu'au péricarde en trépanant le sternum.

Cet espace a été peu connu des anciens anatomistes, tels que Vésale, Fallope, Eustachi, Spigel, Hygmore, Winslow; parmi les modernes, quelques-uns en ont fait mention; Sœmmering a indiqué ses rapports avec le sternum; mais personne n'en a bien fixé les limites, ni donné une description exacte. Toutefois plusieurs anatomistes ont parlé de l'écartement des deux sacs pleuraux; mais ils ont commis une erreur, en faisant correspondre cet écartement à l'union du cartilage de la troisième côte avec le sternum; une dissection exacte m'a prouvé d'une manière certaine que c'est seulement au niveau de la cinquième côte que cette séparation a lieu. Voici même une expérience que j'ai répétée plusieurs fois sur le cadavre, et qui démontre encore ce que j'avance. J'ai appliqué le trépan au sternum, entre les cartilages des quatrièmes côtes droite et gauche; j'ai enlevé la pièce d'os isolée par la couronne; j'ai incisé crucialement la membrane aponévrotique qui revêt la surface postérieure du sternum, et j'ai vu, au travers de la plèvre qui n'était pas divisée, le poumon droit recouvrant le péricarde; l'insufflation d'air dans les voies aériennes rendait cette disposition plus manifeste encore. En consé-

quence, lorsqu'on trépane le sternum dans cet endroit, on ne peut pas parvenir au péricarde sans intéresser la plèvre droite; ce qui m'est souvent arrivé à moi-même, lorsque je ne connaissais pas encore les véritables rapports qu'ont ensemble les deux sacs des plèvres, derrière le sternum. Au-dessus de la première couronne de trépan, j'en appliquai deux autres, et le poumon se présenta dans toute la largeur de l'ouverture. Je plaçai ensuite une autre couronne un peu au-dessous du cartilage de la cinquième côte, j'incisai la membrane aponévrotique, le tissu cellulaire qui remplit l'espace indiqué fut aussitôt poussé en avant : cette saillie est un signe certain qu'on est dans le lieu où l'on peut en sûreté inciser le péricarde. Par cette ouverture la plus basse, je conduisis un couteau long et étroit, tenu horizontalement, jusque dans la cavité du péricarde, sans toucher les poumons ni la plèvre, comme il fut facile de s'en convaincre, en mettant cette membrane à nu sur les côtés de la poitrine : ayant ensuite fait une ponction à la plèvre, les poumons s'affaissèrent et l'on aperçut le couteau introduit dans l'intervalle des deux plèvres. MM. Schumacher, Ratche, Klingberg, Fenger, furent témoins de cette expérience. Ceux qui voudraient la répéter, devront choisir des sujets jeunes, chez lesquels il y a moins fréquemment des adhérences entre les poumons et la plèvre.

Il est plusieurs remarques qui ne doivent pas échapper à l'attention de l'opérateur, et que je crois devoir placer ici :

1.° La lésion des plèvres dans la trépanation du sternum est d'autant plus facile à éviter, que la membrane qui revêt la face postérieure de cet os, présente une assez forte résistance à la couronne du trépan ;

2.° Si après avoir incisé cette membrane il survenait une hémorrhagie, on différerait le reste de l'opération ;

3.° Dans le cas même où il ne survient aucune hémorrhagie, un chirurgien prudent évitera d'inciser le péricarde avant qu'il soit poussé dans l'ouverture du sternum, où on le reconnaîtra à la fluctuation qu'il offre sous le doigt ;

4.° Dans l'incision du péricarde, le malade devra être incliné en avant.

OBSERVATION

SUR UN ACCOUCHEMENT QUI S'EST TERMINÉ NATURELLEMENT, QUOIQUE L'UTÉRUS SE TROUVAT DANS UNE HERNIE VENTRALE ;

Par J. S. SAXTORPH, *membre de la Société Royale de Médecine de Copenhague.*

LA hernie de l'utérus est une maladie rare ; elle est plus rare dans l'état de grossesse que dans celui de vacuité ; et tous les hommes versés dans la littérature médicale savent qu'il est bien plus extraordinaire encore que, malgré le déplacement de l'utérus, l'ac-

couchement se termine de lui-même, à l'époque naturelle, sans causer la mort de la femme. J'ai consulté vainement tous les ouvrages sur cette matière, tous les livres qui ont paru sous le titre de Bibliothèque de Médecine ou de Chirurgie, et je n'y ai trouvé aucun fait de ce genre.

Le 20 août 1817, je fus consulté par M. Sager, chirurgien de province, au sujet d'une femme qui habitait dans le village d'Hosterkiob près Hirschholm, qu'il regardait comme atteinte d'une hernie de la matrice, avec grossesse. Il me marquait que cette femme était venue le trouver quelques jours auparavant, se plaignant d'une tumeur volumineuse qui naissait de l'aîne, couvrait la partie antérieure et interne de la cuisse droite et descendait jusqu'au genou. Il ajoutait qu'elle avait une forme arrondie, qu'elle était recouverte par les tégumens communs distendus, qu'elle était élastique, non douloureuse au toucher, et qu'elle présentait une fluctuation manifeste. En outre, la malade qui avait déjà eu quatre enfans, assurait avoir senti dans cette tumeur des mouvemens semblables à ceux que produit un fœtus, et M. Sager confirmait ce témoignage, en disant que lui-même avait distingué au travers des tégumens de la tumeur la forme du fœtus. Enfin depuis deux jours cette femme éprouvait dans les lombes des douleurs absolument semblables à celles qui précèdent l'accouchement.

Ce récit n'était pas suffisant pour fixer mon opinion sur la nature de cette affection; le cas me pa-

rut assez singulier pour que je demandasse que la malade fût le plus promptement possible admise dans l'hospice des femmes en couche, où je pourrais la voir et établir mon jugement sur son état.

Le 24 août, elle y fut transportée en voiture sans éprouver d'autre incommodité du voyage que des envies fréquentes d'uriner. Le volume de la tumeur me causa de la surprise : elle était aussi grosse et aussi pesante que l'utérus au 7.e mois de la gestation. Mais je ne pus distinguer le mouvement intestin du fœtus : je reconnus seulement la fluctuation qui était évidente, et je sentis çà et là, au travers des tégumens, des lignes ou stries résistantes, comme tendineuses, qui, si je ne me trompe, avaient été prises par le chirurgien qui l'avait vue, pour les côtes du fœtus. En explorant le vagin, je rencontrai à sa partie supérieure l'orifice de la matrice tel qu'il est chez les femmes qui ont eu plusieurs enfans, mais je ne pus distinguer le col, ni reconnaître au travers de l'orifice utérin aucun corps qui obéît à la pesanteur. Ces observations furent confirmées par M. Bang jeune et par madame Frost, première sage-femme de l'hospice.

En examinant avec plus de soin l'origine de la tumeur dans l'aîne, je trouvai qu'elle commençait près du ligament de Poupart, de telle sorte néanmoins qu'elle ne passait pas sous ce ligament, mais lui était plutôt adhérente ; en plaçant les mains vers son origine, au-dessus et au-dessous d'elle, et en comprimant autant que possible les tégumens, on

ne s'apercevait pas qu'aucune des parties contenues dans le ventre fût poussée dans la tumeur; celle-ci paraissait plutôt formée, comme les tumeurs enkystées, par une membrane remplie d'une matière liquide.

Du reste cette femme paraissait avoir maigri et être fatiguée par le travail pénible auquel elle se livrait habituellement. Ses réponses faisaient aussi connaître la faiblesse de son intelligence, et ce ne fut qu'avec beaucoup de difficulté que je parvins à apprendre d'elle quelques-unes des circonstances antécédentes. Voici à-peu-près ce que j'obtins: dans son enfance il lui était survenu dans l'aîne droite, à la suite d'une chute sur le sol, une sorte de tumeur, pour laquelle elle n'avait employé aucun remède et dont elle n'avait ressenti aucune incommodité. A cela près, elle disait avoir toujours joui d'une assez bonne santé; elle était accouchée quatre fois heureusement; dans sa dernière grossesse, quatre ans environ avant l'époque actuelle, elle avait remarqué dans l'aîne cette singulière tumeur, qui n'avait alors que le volume d'une tête de chou. Mais au mois d'avril de l'année courante, elle avait par degrés pris un accroissement, qui depuis deux mois était devenu encore plus marqué. Depuis le mois d'avril les règles n'avaient pas reparu, ce qui fit penser à cette femme qu'elle pourrait être enceinte, quoiqu'elle n'éprouvât aucun autre signe de grossesse, et qu'elle eût déjà atteint sa quarante-neuvième année. Enfin, dans les huit derniers

jours elle avait souvent éprouvé des douleurs passagères dans les reins et dans le ventre, avec besoin de pousser en bas et d'excréter souvent l'urine. Tel fut sommairement son récit.

Le 25 août, la malade eut une nuit agitée, à raison des douleurs lombaires qui revenaient par intervalles. M. Fenger, mon collègue, qui examina la tumeur, jugea qu'elle était enkystée, qu'elle contenait un fluide séreux, et qu'il n'y avait pas de fœtus. Toutefois il n'osait pas assurer qu'elle ne renfermât aucun des viscères abdominaux; il crut même distinguer, mais obscurément, une sorte d'impression transmise aux mains appliquées sur la tumeur lorsque la malade toussait.

Le 26, la nuit fut tranquille. La malade fut examinée par M. Westberg, médecin et physicien du roi de Suède, et plusieurs élèves de l'hospice, MM. Wallich, Westergaard, Kongsted : aucun d'eux ne put distinguer dans la tumeur de mouvemens semblables à ceux d'un fœtus.

Le 27, madame Frost, première sage-femme de l'hospice, me rapporta que la veille, ayant examiné la tumeur pendant une demi-heure, elle s'était convaincue qu'elle présentait des mouvemens intestins, absolument pareils à ceux d'un fœtus qui fléchit et étend ses membres dans l'utérus. J'explorai de nouveau la tumeur et je ne reconnus pas ces mouvemens.

Le 28, la malade fut visitée par M. Thal, mon collègue, qui après un examen attentif, se rangea

de mon avis, et pensa que cette tumeur était enkystée et ne contenait pas de fœtus. Depuis cinq jours que la malade était arrivée, la tumeur avait sensiblement accru.

Comme la grossesse était fort douteuse et que les réglemens de l'hospice défendent d'y admettre d'autres personnes que les femmes en couche, ne voulant pas perdre de vue un fait aussi intéressant, je priai mon collègue M. Thal d'admettre cette malade dans l'hospice civil, et de vouloir bien en diriger le traitement.

Le lendemain de l'admission de cette femme dans l'hospice civil, le professeur Thal m'annonça, qu'il avait lui-même la veille vu les mouvemens en question dans la tumeur, et qu'il ne doutait nullement qu'ils ne fussent dus à la présence d'un fœtus.

Le 13 septembre, quatorze jours après que la malade eut quitté l'hospice des femmes en couche, j'allai la voir à l'hôpital civil avec MM. Fenger et Thal. La tumeur paraissait augmentée, et j'eus la certitude que cette augmentation était réelle, à l'aide d'un lien avec lequel la tumeur avait été mesurée dans son plus grand diamètre, peu après l'admission à l'hôpital. Les douleurs des lombes étaient plus légères et plus rares, ce qui me parut être dû en partie à une sorte de suspensoir fort commode, que M. Thal avait inventé par diminuer le tiraillement exercé par la tumeur. L'habitude du corps était meilleure, l'appétit, le sommeil et les évacuations alvines étaient naturelles. La malade assurait

toujours qu'elle sentait les mouvemens de l'enfant, et une autre femme qui lui donnait des soins disait les avoir observés tous les matins. Le professeur Thal estimait à quatorze ou quinze livres le poids de la tumeur, dans laquelle M. Withusen avait, quelques jours auparavant, senti très-distinctement des mouvemens intestins, semblables à ceux d'un fœtus.

Le 1.er octobre, M. Thal m'apprit que pendant la nuit précédente, un liquide aqueux, inodore, s'était écoulé en abondance par le vagin, sans être précédé, accompagné ou suivi d'aucune douleur. Le sentiment de tension dont la tumeur était le siège, était moins pénible, et son volume avait sensiblement diminué. L'introduction du doigt dans le vagin ne me fit pas reconnaître de changement dans l'état de l'utérus; mais en examinant la surface extérieure de la tumeur elle-même, je crus distinguer une masse résistante, assez semblable au corps d'un fœtus; toutefois ayant placé mes mains froides sur cette tumeur, elle ne m'offrit aucun mouvement spontané. Le docteur Thal me rapporta encore que M. Hahn, premier chirurgien de la légion navale, avait distinctement senti ces mouvemens quelques jours auparavant, en visitant la malade.

Le 2 octobre matin, la malade fut prise de douleurs vives dans la tumeur même : ces douleurs étaient intermittentes et accompagnées d'efforts, comme celles qui se font sentir dans le travail de l'enfantement : la tumeur offrait des contractions semblables à celles dont le fond de l'utérus est alors

le siège. Le docteur Thal me proposa de recevoir de nouveau la malade dans l'hospice des femmes en couche, et j'y consentis volontiers. Elle y fut transportée à six heures. La sage-femme examina l'état du col, et reconnut qu'il avait environ un pouce et demi de largeur; elle y fit pénétrer son doigt, et distingua au-dessous du rebord osseux du bassin, une portion du sommet de la tête de l'enfant. Une heure après, ayant moi-même touché la femme, je sentis aussi la tête, et de plus le cordon ombilical. Les douleurs persistèrent avec assez de force et de régularité; sans néanmoins que le travail avançât à proportion de leur intensité. Les eaux ne s'écoulèrent pas plus abondamment que la veille; le vagin contenait un peu de mucosités sanguinolentes, comme cela a lieu communément.

A 10 heures, je revis la patiente avec les professeurs Fenger, Thal et Bang: la dilatation du col était plus grande, la tête du fœtus remplissait davantage le détroit supérieur du bassin, la peau de la tête commençait à se tuméfier, et une plus grande portion du cordon ombilical était descendue dans le vagin.

A 1 heure après midi, les douleurs étaient moindres; néanmoins la tête du fœtus était plus avancée dans le détroit supérieur et se présentait dans une bonne position; elle était encore éloignée de l'orifice utérin dont la dilatation n'était que peu augmentée.

A 5 heures, les douleurs continuèrent, la tête avançait peu vers le col, mais la dilatation de celui-ci continuait à s'opérer.

A 8 heures, le col était complètement effacé, la tête du fœtus avait pénétré dans le bassin, et la violence des contractions la poussait par degrés vers le détroit inférieur : je me rendis auprès de la patiente avec les docteurs Fenger, Thal et Bang, et MM. Wallich, Lynge et Sass, élèves de l'hospice; et par les seules forces de la nature, elle accoucha à 9 heures d'un enfant mort, du sexe féminin, de dix-huit pouces de longueur, pesant cinq livres et demie, et dont la tête avait cinq pouces et demi de diamètre, de l'occiput au menton. Les ongles des doigts et des orteils étaient mous et imparfaitement développés ; du reste, tout le corps et les membres étaient ceux d'un fœtus bien constitué.

Après la sortie du fœtus, la tumeur dans laquelle il avait été contenu diminua de volume ; elle ne descendait plus aussi bas et pouvait être facilement relevée vers le ventre. Après avoir attendu en vain pendant trois quarts d'heure l'expulsion spontanée du placenta, je jugeai à propos de porter la main dans l'utérus, et de délivrer la femme, qui s'affaiblissait; aucune hémorrhagie n'eut lieu ; la tumeur que je reconnus bien être l'utérus, conserva à-peu-près le même volume et la même forme qu'après la sortie du fœtus : j'entourai le ventre d'un large bandage, à l'aide duquel je soulevai la tumeur, pour empêcher qu'elle ne retombât vers la cuisse, et après avoir donné quelques cordiaux à l'accouchée, je la fis remettre dans son lit.

Les suites furent heureuses : quelques symptômes

gastriques qui parurent deux jours après l'accouchement, cédèrent promptement à l'administration d'un vomitif et des remèdes digestifs; les forces revinrent, et le 23 octobre (vingt jours après l'accouchement) cette femme était complètement rétablie, et s'en retourna chez elle en voiture. Une grande partie de l'utérus restait hors du ventre, et formait une hernie à laquelle était joint un kyste rempli d'un liquide dont la présence était manifeste au toucher. On pouvait constater plus clairement encore à cette époque que l'utérus n'était pas sorti par une ouverture naturelle, et qu'il passait au travers des fibres des muscles abdominaux (1).

QUELQUES FAITS THÉRAPEUTIQUES

Tirés du *Russische Sammlung für Naturwissenschaft und Heilkunde* (*Recueil Physico-Médical*); rédigé par MM. les docteurs CRICHTON, REHMANN et HURDACH; traduits par ERNESTI MARTINI.

I. *De l'emploi du Tartre stibié contre l'obscurcissement de la cornée; par le docteur* WITZMANN.

DANS les cas de taches et d'obscurcissement de la cornée, suites fréquentes des ophthalmies, j'ai

(1) Cette observation est traduite des Nouveaux Actes de la Société Royale de Médecine de Copenhague, ainsi que le Mémoire précédent.

toujours employé avec succès une pommade de tartrate de potasse et d'antimoine (*émétique*), même lorsque le mal était déjà fort ancien. Pour faire cet onguent, je mélange un gros de beurre frais et d'huile de ricin, avec quatre grains d'abord de tartre stibié ; j'augmente la quantité de ce dernier graduellement jusqu'à vingt grains. Je prends gros comme une lentille de cette pommade ; je l'introduis matin et soir dans l'œil, et, pour l'y répandre uniformément, je frotte la paupière supérieure doucement avec le doigt. Je couvre ensuite l'œil d'une compresse légérement chauffée, que le malade garde pendant une ou deux heures, afin de favoriser l'absorption de la pommade introduite, de calmer la douleur, et de diminuer le larmoiement. Pour modérer la trop grande irritation de l'œil, j'y ajoute quelques gouttes de teinture d'opium, et pour prévenir les congestions cérébrales et oculaires, j'ordonne des pédiluves. Dans le cas où il est nécessaire d'opérer une révulsion, je fais frotter la nuque avec un onguent composé d'une once d'axonge de porc et d'un gros de tartrate de potasse et d'antimoine.

L'action de ce remède accroît le mouvement du sang, rend de la sensibilité aux membranes de l'œil, les tuméfie même, et détermine un engorgement dans les vaisseaux ciliaires. C'est cet accroissement de vitalité, cette *détérioration* apparente, qui détermine la liquéfaction et la résorption de la matière coagulée entre les feuillets de la cornée. C'est ordinairement vers le huitième jour, qu'on remarque

déja quelque amendement : l'inflammation se dissipe, le lieu obscurci de la cornéc prend un meilleur aspcct, et diminue d'étendue de jour en jour. C'est ainsi que j'ai obtenu des guérisons complètes dans l'espace de trente à quatre-vingt-dix jours.

Il me paraît presqu'inutile d'observer qu'il est nécessaire d'avoir toujours égard à l'état du reste de l'économie, et particulièrement à celui du canal intestinal, dont les désordres, tels que la constipation, donnent naissance à des congestions de la tête. On facilite encore la guérison en plaçant le malade dans un air sec et chaud, et en éloignant de lui tout ce qui peut irriter les glandes lacrymales.

II. *Observations sur l'emploi de l'acétate de plomb crystallisé (sucre de Saturne), dans les maladies des organes respiratoires ; par* GUILLAUME HARKE, *docteur en médecine à Odessa.*

La phthisie pulmonaire se manifeste, comme tout le monde sait, par un amaigrissement provenant d'une suppuration qui a son foyer dans le parenchyme des poumons, et l'ulcération de ces organes devient la source d'une multitude de symptômes, tels que la toux, la fièvre, le marasme, le dévoiement, etc. Or, tout ulcère est guérissable, pourvu qu'on soit à même d'écarter les obstacles qui annihilent les forces médicatrices de la nature. Un accroissement d'irritabilité dans les poumons, est dans le cas dont il s'agit, le premier obstacle. Cette irritabilité maladive produite par l'ulcère même, est entre-

tenue et accrue par l'action continuelle de l'air atmosphérique. La diminuer, et en même temps mitiger l'action de l'air, voilà à quoi se réduit le traitement. Pour remplir la première indication, on a tenté l'emploi de l'acétate de plomb; pour satisfaire à la seconde, on a recommandé le séjour dans les étables, une chaleur modérée des appartemens, et des fumigations balsamiques.

Il n'est peut-être pas sans intérêt de présenter quelques observations qui confirment les effets merveilleux du sucre de saturne dans les affections des poumons.

1.o *Guérison d'une toux sèche par l'Acétate de plomb.*

M'appuyant sur les observations de plusieurs médecins distingués, et particulièrement sur celles de Hildenbrand, qui avait essayé le sucre de saturne sur lui-même, je résolus d'en prendre pour combattre une toux sèche, violente et opiniâtre, accompagnée de titillation dans la gorge et de douleurs pongitives dans la poitrine. Ces accidens, suite d'un froid excessif auquel j'avais été exposé, n'avaient cédé en rien aux divers traitemens que j'avais mis en usage. Après avoir pris d'abord un demi-grain de sucre de Saturne, le matin pendant trois jours, et autant le soir, je remarquai au sixième jour, une diminution très-considérable dans la toux: je pris alors matin et soir, un grain du sel; et le vingt-troisième jour, après en avoir pris quarante-deux grains en

tout, les symptômes avaient disparu. Depuis ce moment, j'ai joui d'une santé parfaite.

2.o Guérison d'une Phthisie avec vomique et empyème, par le même médicament.

Un homme de quarante-quatre ans, d'une constitution faible, et sujet aux affections de poitrine, ayant lutté long-temps contre le froid et l'humidité, était tombé malade. Il offrait, lorsque je fus appelé, tous les symptômes d'une phthisie avancée : pouls fébrile, toux violente, expectoration de mauvaise nature, sueurs nocturnes, douleurs lancinantes dans la poitrine, œdême des pieds, anorexie, dyspepsie, etc. Il se plaignait en outre, mais depuis trois jours seulement, d'une tumeur douloureuse à l'hypochondre gauche, et dans laquelle on sentait très-bien de la fluctuation. Je la fis couvrir d'un cataplasme émollient, et je conseillai au malade de ne se coucher que sur le côté gauche. Comme tous les remèdes essayés jusqu'alors avaient été insuffisans, et comme tout m'autorisait à soupçonner un commencement de désorganisation, et à ranger, par conséquent, cette maladie dans les cas désespérés, je me décidai à administrer, matin et soir, un demi-grain de sucre de Saturne avec trois grains de sucre de lait. Une diète sévère fut prescrite. Le malade passait les nuits dans une insomnie complète, avec toux continuelle et expectoration abondante, et dans des sueurs colliquatives. Quelques jours après, j'ouvris la tumeur entre les sixième et septième côtes, par un coup de

lancette. A peine l'incision fut-elle faite, qu'il sortit avec impétuosité, de la cavité thorachique, plus d'un demi-litre de pus d'une couleur jaunâtre. Je couvris légèrement la plaie d'une compresse, afin de laisser un libre passage au pus renfermé, et le malade, dont l'abattement, la toux et l'expectoration étaient extrêmes, continua à prendre de l'acétate de plomb.

Le 9.e jour au soir, il devint inquiet : il se plaignait de douleurs pongitives dans la poitrine, et il expectora tout d'un coup et à la suite d'un accès de toux violent, une quantité énorme de pus d'une fétidité extrême. Ce phénomène n'était-il pas dû à une vomique crevée? Cette conjecture paraît fondée, puisque le malade ne rendit plus de pus après. La nuit suivante fut orageuse, la toux fréquente, la fièvre violente; mais l'expectoration sembla se modérer. L'usage du sucre de Saturne fut continué.

Le 10.e jour, le malade était plus tranquille, le pouls lent et la toux supportable. Le 15.e, il eut un peu de sommeil: l'expectoration, la fièvre et les sueurs nocturnes diminuèrent; la plaie suppurait toujours, et le malade n'éprouvait de douleurs qu'en toussant. Vers le 30.e jour, la fièvre disparut; la toux et l'expectoration restèrent, et les forces allaient en croissant. La plaie, quoique ouverte encore, ne versait presque plus de pus. Je joignis alors à l'usage du sucre de Saturne celui d'une forte décoction de quinquina, dont je fis prendre deux fois par jour une demi-tasse. Le 37.e jour la plaie n'ayant

plus que la grandeur d'une lentille, était couverte d'une membrane mince. Dès ce moment le malade ne prit du sucre de Saturne qu'une fois par jour et de la décoction de quinquina quatre fois. Le 45.e jour, la plaie était cicatrisée et le malade rétabli, sauf l'état de faiblesse dans lequel il se trouvait encore. Je suspendis alors l'emploi du sucre de Saturne, et le remplaçai par la gelée de lichen d'Islande, le sucre et la cannelle donnés alternativement après le quinquina. L'usage de ces substanees fut continué pendant un mois encore, et enfin le malade se trouva entièrement rétabli.

L'auteur rapporte en faveur de ce médicament encore plusieurs cures analogues qui, prises collectivement, sembleraient ne plus laisser aucun doute sur l'utilité de l'acétate de plomb dans les affections des poumons.

III. *Quelques remèdes populaires en usage à Irkutzk et dans les environs du lac Baikal, par le docteur* REHMANN.

Je reçus pendant mon séjour à Irkutzk un certain nombre de plantes dont une personne aussi véridique que versée dans la médecine populaire, a bien voulu me faire connaître l'usage. Les plantes dont je suis parvenu à déterminer le nom, sont les suivantes :

1. *Parnassia palustris*. Elle est employée en décoction contre les rétentions d'urine.

2. *Androsace lactea*, (l'androsace blanche). Elle

est donnée en décoction ou en infusion contre les rétentions d'urine, l'épilepsie, les affections calculeuses de la vessie.

3. *Chrysanthemum leucanthemum*, (la grande marguerite). On l'administre contre la leucorrhée.

4. *Gentiana macrophylla*, (la gentiane à grandes feuilles). On la donne contre les exaltations cérébrales, le délire, l'insomnie, etc.

5. *Dentaria bulbifera*, (la dentaire bulbifère). On la donne contre les affections des nerfs, telles que les convulsions, l'épilepsie, etc. On se sert indifféremment de l'herbe et de la racine; mais cette dernière passe pour plus efficace.

6. *Convallaria polygonatum*, (le sceau de Salomon). Il est employé contre la goutte et les affections rhumatismales.

7.° *Gentiana campestris*, (la gentiane des champs). Elle passe pour vermifuge.

8. *Statice speciosa*, (la statice spécieuse). Elle est usitée contre le relâchement de l'utérus.

9. *Eriophorum polystachion*, (la linaigrette). On la vante contre l'épilepsie et les affections spasmodiques en général.

Dans un autre article du même journal, le docteur D. Lude, résidant à l'île d'Oesel, en Esthland, fait mention de plusieurs remèdes dont les habitans de ces pays se servent pour combattre différentes maladies. Ces remèdes sont :

Les feuilles fraîches de persil, pour résoudre les endurcissemens des glandes.

Le charbon de terre réduit en poudre, contre la dysenterie, à la dose d'une cuillerée avec de l'eau-de-vie, plusieurs fois par jour. Dans un autre pays on emploie dans le même cas l'*hypericum perforatum*, (le millepertuis des boutiques), en macération dans le même véhicule.

Les *Ranunculus acris*, (le bouton d'or), et *ranunculus aconitifolius*, (la renoncule à feuilles d'aconit), en décoction dans de la bière, sont administrés contre la goutte, et particulièrement contre la goutte erratique.

Un autre remède populaire que M. Werner a choisi pour sujet d'une thèse: (*Dissertatio inauguralis de herba rubi chamæmori*, *Vilnæ*, 1815), et que plusieurs médecins, entre autres Joseph Frank, ont essayé depuis contre la rétention d'urine provenant d'atonie de la vessie, est le *rubus chamæmorus*, dont les propriétés médicales consistent à accroître l'activité musculaire de la vessie. On prend deux gros de la plante desséchée, on les met infuser dans dix onces d'eau bouillante pendant un quart d'heure, et on fait avaler à un adulte cette dose entière matin et soir. On pourrait également l'administrer en poudre ou en extrait.

IV. *Nouvelle manière de traiter les fractures, par le docteur* DE HUBENTHAL, *inspecteur du service médical à Twer.*

La guérison des fractures est l'œuvre de la nature; faciliter cette guérison, veiller à ce que les

os ne prennent pas une direction vicieuse, voilà le travail de l'art.

Ce qu'il y a de plus important dans le traitement des fractures, après la réduction, c'est l'appareil qui maintient les parties déplacées dans leur position naturelle, pendant que la nature opère la guérison. Les appareils employés jusqu'ici offraient plusieurs inconvéniens que je suis parvenu à éviter.

C'est au hasard que mon invention est due, et voici comment: Etant occupé un jour à mouler le buste d'un de mes amis, on m'amena un bucheron à qui la chute d'un arbre avait blessé le bras gauche: les os de l'avant-bras et du métacarpe étaient fracturés, à l'exception du petit doigt: réfléchissant à la propriété qu'a le plâtre de se mouler sur les corps et de s'y maintenir, par son passage rapide à l'état solide, je crus devoir en profiter dans cette circonstance; je fis étendre le bras fracturé sur une table, et après avoir remis les os à leur place, je coulai du plâtre dessus. Aussitôt que la masse fut solidifiée, je tournai le bras après les précautions requises, afin de pouvoir couler du plâtre sur l'autre côté; et lorsque tout fut sec, ce qui fut l'affaire d'un instant, je mis le membre avec son enveloppe solide dans une écharpe.

Incertain du succès, je fis rester le malade auprès de moi jusqu'au soir, où il m'assura que les douleurs avaient beaucoup diminué. Rentré chez lui il passa la nuit tranquillement, et le lendemain peu de douleurs se faisaient sentir. Le quatrième

jour elles avaient disparu. Au bout d'un mois, j'ôtai l'enveloppe de plâtre, ce qui, à cause de l'adhérence des poils ne se fit pas sans douleur, mais cette douleur fût suivie bientôt de la joie la plus vive lorsque le malade vit son bras parfaitement guéri. Tous les morceaux d'os avaient repris leur place, et des callosités ne s'étaient formées nulle part. L'engourdissement qui se manifesta dans les premiers jours du rétablissement disparut bientôt, et l'homme ainsi rétabli put se livrer à ses occupations comme auparavant.

Plusieurs essais de ce genre m'ont convaincu de l'utilité de ce nouveau procédé, même dans les fractures compliquées, les luxations de la jambe et les fractures des os du tronc. Une dame polonaise, qui à la suite d'une chute de voiture, eut une clavicule cassée, fut ainsi traitée par moi, et guérit sans aucune difformité.

Je n'ai pas eu occasion de m'assurer si ce moyen convient également dans les fractures de la jambe et du crâne, mais toutes les autres fractures des membres ont été traitées de cette manière avec le plus grand succès. Je fais d'abord, si cela est nécessaire, bien étendre le membre fracturé soit par une machine à extension, soit par les mains d'un aide, et je tâche de remettre les extrémités des os déplacés dans leur situation naturelle. Cela fait, je frotte le membre avec de l'huile tiède, afin de prévenir l'adhérence des poils; j'enduis ensuite la partie inférieure de ce membre d'une pâte faite avec parties

égales de plâtre et de papier brouillard réduits en bouillie à l'aide d'une quantité suffisante d'eau. Ensuite je fais tenir au-dessous du membre un morceau de carton courbé en forme de gouttière, et je remplis de cette pâte, et en un seul coup, tout l'espace compris entre le membre et le carton. Avant que la pâte ne soit devenu solide, je rends, à l'aide d'un couteau ou d'une spatule le bord de cette moitié inférieure du moule tout-à-fait uni, et j'y fais plusieurs trous pour que la moitié supérieure s'y lie plus intimement. Je fais celle-ci en versant la pâte sur la face supérieure du membre, mais toujours après avoir graissé le bord de la moitié inférieure. Dans le cas où il y a des plaies, je pratique au moule autant d'ouvertures qu'il y a de plaies, ce qui est indispensable, si l'on veut les panser. Ces deux moitiés sont unies par des bandes, et le membre ainsi enveloppé est placé comme dans le cas de fracture.

La confection de cet appareil ne demande que dix minutes de temps ; la totalité des frais se monte à peine à un demi rouble, et tout autre pansement devient superflu (1).

(1) Ce procédé n'est point nouveau; M. de Hubenthal n'a fait que l'inventer une seconde fois; il appartient primitivement à M. d'Eston. (*Voy.* les Comment. de Méd. d'Edinburg, II.ᵉ décade, IX.ᵉ volume, page 79.) Il y a d'ailleurs plus long-temps encore que les Arabes en font usage, quoiqu'avec moins de précautions à la vérité, et c'est peut-être le seul qui fût suivi dans la Haute-Egypte avant l'expédition des Français dans ce pays. (*R.*)

Extrait analytique d'un Traité intitulé : *Cogitata quædam suprà hydrophobiæ naturam et medelam, auctore Thebaldo Renner med.-doc. et artis veterinariæ in universitate Mosquensi Professore.*

L'hydrophobie est ou idiopathique, et provient de la morsure d'un individu hydrophobique ou assez furieux pour paraître enragé, ou bien symptomatique et dépend d'une autre maladie nerveuse : hors ces deux cas, cette maladie n'est qu'une chimère.

Le chien est enclin aux maladies nerveuses : il lui survient des spasmes, des attaques d'épilepsie et des paralysies ; il y a plus, certaines maladies telles que l'asthme et la toux convulsive peuvent se transmettre de l'homme à lui : en outre, la secrétion de la salive influe puissamment sur sa santé. Cette secrétion est plus abondante chez cet animal, qui est doué d'une quatrième paire de glandes salivaires, lesquelles sont situées dans les fosses zygomatiques, derrière les arcades de ce nom. Elles sont recouvertes en bas par le masséter, et leurs conduits excréteurs, d'une grosseur considérable, se terminent à l'extrémité du bord dentaire de l'os sus-maxillaire. Ajoutez que la transpiration cutanée étant presque nulle chez le chien, il s'ensuit que les alternatives subites de froid et de chaleur ont une influence particulière sur ses organes salivaires, les altèrent, et déterminent une réaction sur le système nerveux, d'où résulte la rage.

D'ailleurs, pendant le rut, sa sensibilité est plus exaltée que dans tout autre temps, et par suite du rapport qui existe entre les organes gutturaux et les parties génitales, les glandes salivaires sont plus actives; ce qui fait que l'abstinence peut également chez lui occasionner la rage.

Nous ne nous arrêterons pas aux symptômes de la maladie tels que nous les voyons d'abord chez le chien, ensuite chez l'homme mordu, puis chez les autres animaux; nous ferons seulement remarquer que la rage se communique plus facilement aux chiens qu'aux autres animaux et à l'homme, qu'elle éclate plus promptement chez les premiers, et qu'il semble, d'après plusieurs observations, que le venin ne se transmet pas d'individu à individu jusqu'au troisième, c'est-à-dire qu'un individu enragé par contagion ne peut plus communiquer la maladie à d'autres. Les ouvertures de cadavres faites antérieurement n'avaient donné aucun éclaircissement sur la nature de cette maladie. Autenrieth avait bien trouvé les nerfs, à partir de la plaie, enflammés, mais ses observations n'avaient point démontré que cette inflammation ne fût pas l'effet des applications de matières caustiques sur la plaie pendant le traitement. Les observations faites par l'auteur de ce mémoire, nous paraissent plus concluantes, en ce qu'elles ont pour sujets des chiens enragés, dont la plaie avait été lavée seulement avec du vinaigre. Un chien, ainsi traité et observé durant toute la maladie par l'auteur, offrit à l'ouverture du cada-

vre, les lésions suivantes : la langue et la gueule étaient livides; les glandes salivaires un peu plus foncées, et leurs granulations un peu plus marquées qu'à l'ordinaire; le pharynx et l'œsophage, de même que le larynx et la trachée-artère, n'offraient aucune altération appréciable. Le poumon droit était d'un rouge pourpre à sa face postérieure. Le péricarde offrait des vaisseaux injectés et ne contenait point de sérosité. Les vaisseaux de l'estomac, sur-tout vers le pylore, ainsi que ceux des intestins, étaient engorgés de sang; les glandes mésentériques étaient rouges; le pancréas paraissait noirâtre et comme gangrené; la rate était intègre, le foie mou, et la vésicule du fiel remplie de bile verte. La plaie située à la face interne de l'avant bras gauche, un peu au-dessus de l'articulation du carpe était sèche et entièrement guérie. Le tissu cellulaire placé autour du nerf cubital était d'un rouge écarlate. Le névrilème du rameau qu'envoie le nerf cubital à la paume de la main, ainsi que ce nerf lui-même, sur-tout à son origine, étaient enflammés, ce qui se voyait d'autant plus manifestement qu'on a comparé ces nerfs avec les mêmes nerfs du côté sain.

Cette inflammation des nerfs qu'on remarque dans les environs de la morsure, semble, jusqu'à un certain point, dit l'auteur, nous éclairer sur la nature de la maladie. Le venin n'exerce son action qu'autant qu'il est mis en contact immédiat avec un nerf, d'où il résulte que le danger de la morsure n'est pas en raison directe de sa grandeur, mais du

nombre et de la situation superficielle des nerfs de la partie lésée. L'action du venin détermine d'abord une altération locale par où débutent et d'où partent tous les autres phénomènes qu'on remarque. Cette altération locale n'est autre chose qu'une inflammation. La cicatrice s'échauffe, se durcit, devient rouge, enflée, douloureuse. On y aperçoit des stries rouges qui partent de la plaie et qui ne sont autre chose que des nerfs enflammés de la peau. C'est en vertu de la propriété qu'ont les nerfs de n'être accessibles qu'à certaines influences délétères et tardivement, de ne s'enflammer que lentement et de n'être attaqués que par intervalle, que l'inflammation souvent ne se déclare que long-temps après la contagion, et que la maladie offre un type intermittent. L'inflammation se propage du nerf dans le tissu cellulaire, ce qui fait que la cicatrice est caractérisée par une auréole rouge ou qu'elle s'ouvre de nouveau. C'est sur-tout vers l'extrémité centrale des nerfs (vers la moëlle vertébrale et le cerveau) que l'inflammation du névrilème se propage, ainsi que le prouve la sensation qui, chez les malades, part de la plaie pour se porter tantôt à la tête, tantôt au dos, tantôt enfin autour de l'estomac. Cette affection ainsi transmise au cerveau et à la moëlle rachidienne est réfléchie sur les nerfs trijumeaux et pneumo-gastriques, et par conséquent sur la mâchoire inférieure, sur le pharynx et sur l'œsophage : delà des mouvemens convulsifs dans ces parties. Les stries rouges que l'on remarque à l'estomac et à

l'œsophage ne sont vraisemblablement que des nerfs enflammés. C'est d'une manière analogue que le trismus et le tétanos surviennent après des blessures graves. Enfin tous les phénomènes de l'hydrophobie nous enseignent que cette maladie ne porte pas immédiatement et essentiellement sur le système vasculaire, et que le venin n'est pas introduit dans le torrent de la circulation.

Le traitement que l'auteur recommande consiste à bien cautériser la morsure avec la potasse caustique; à entretenir la suppuration de la plaie pendant trois mois, et dans certains cas à couper le tronc des nerfs entre la lésion et leur origine. Relativement au traitement interne, il conseille de recourir aux narcotiques. La belladone est, d'après lui, celui qui mérite le plus de confiance, en ce que, indépendamment des résultats heureux obtenus dans cette maladie par l'emploi de ce médicament, il a en sa faveur, 1.° de produire un état analogue à l'hydrophobie lorsqu'il est pris à haute dose; 2.° de se montrer efficace contre les spasmes, les convulsions et les affections intermittentes en général. L'auteur termine en recommandant de porter ses vues sur les remèdes populaires, et il indique ceux en usage en Russie, savoir :

1.° La *Gentiana pneumonanthe* et la *Gentiana amarella* ou *pratensis*; 2.° le *Polemonium cœruleum*; 3.° la *Campanula glomerata*; 4.° l'*Hypericum dubium*; 5.° le *Thalictrum flavum*; 6.° l'*Alisma plantago*; 7.° le *Cichorium intybus*; 8.° le *Genista*

tinctoria; 9.o le *Tanacetum vulgare* ; 10.o le *Polygonum bistorta*. Ces plantes sont appelées en français : 1.o La petite gentiane des champs ; 2.o la polémoine bleue ; 3.o la campanule à fleurs aggrégées : 4.o le millepertuis douteux ; 5.o le pigamon jaune ; 6.o le plantain d'eau ; 7.o la chicorée sauvage ; 8.o le genêt des teinturiers ; 9.o la tanaisie ; 10o. la bistorte.

LITTÉRATURE MÉDICALE.

ESSAI PHILOSOPHIQUE

SUR LES PHÉNOMÈNES DE LA VIE ;

Par Sir TH. CH. MORGAN, *membre de la Société Royale des médecins de Londres ; traduit de l'anglais, sous les yeux de l'auteur, avec des corrections et des additions.*

Il est necessaire, ô Hippocrate ! que tout homme étudie l'art de la médecine, parce qu'il est utile à notre bien-être. L'histoire naturelle de l'homme est en effet la sœur et le complément de l'histoire de sa vie morale et intellectuelle. Voilà ce que plus de quatre siècles avant notre ère, et en parlant évidemment de cette science, que depuis lui on a nommée *physiologie*, voilà ce que le philosophe Démocrite écrivait au divin vieillard ; et cette pensée, si vraie, si utile, n'a pourtant reçu son entier développement

que de notre temps. Il est démontré effectivement aujourd'hui que la physiologie n'est pas seulement digne de notre attention par les relations si intimes qui existent entre elle et la médecine. Ce n'est point assez pour elle de présenter à nos yeux étonnés le tableau des phénomènes qui accompagnent les actions et les mouvemens des animaux, des lois qui dirigent ces diverses opérations, des fonctions propres à l'état de vie dans leur ordre de succession naturelle; elle ne prétend plus se borner à resserrer ses limites dans l'observation de l'homme physique: des faits d'un autre ordre sont sous sa dépendance; elle développe, pour ainsi dire, les divers replis du voile qui couvre le principe intellectuel, et permet à ses adeptes de parcourir quelques pages de l'histoire des sensations, des idées, des passions et des autres phénomènes moraux de l'existence animée. Elle leur montre, ainsi que l'a dit un de nos sages, le lien qui réunit, pour ainsi dire, en un seul faisceau, tous les mouvemens de notre corps, toutes les idées de notre esprit, tous les sentimens de notre cœur. Elle devient ainsi la base de toute bonne philosophie, de celle à qui la raison sert d'appui. C'est son étude qu'Apollon lui-même semblait recommander aux hommes dans cette simple et belle inscription qui décorait le frontispice de son temple, *connais-toi toi-même*, Γνῶθι σεαυτόν.

Nous devons nous glorifier d'avoir vu ces vérités être accueillies avec ardeur, d'abord dans les écoles de notre patrie; c'est là que des hommes de bien, des philosophes éclairés ont agité des questions de

l'intérêt le plus grand, et d'une utilité qui ne saurait être contestée, puisque le bonheur de l'espèce humaine s'y rattache ; c'est delà que sont partis ces rayons de lumière qui commencent à percer les ténèbres chez nos voisins ; par-tout déja l'historien et le moraliste réclament les secours du médecin physiologiste, l'un parcequ'il trouve dans les particularités d'organisation des différens peuples le moyen d'assigner les caractères nationaux, et les causes des révolutions des empires ; l'autre, parce que, dans l'examen des caractères intellectuels, il découvre la marche des progrès faits ou à faire dans les mœurs, la civilisation et les sciences.

Sir Th. Ch. Morgan paraît appartenir exclusivement à notre école française. Son livre est rempli de nos principes et des citations de nos auteurs les plus estimés. Il est l'ouvrage d'un citoyen philanthrope et d'un savant éclairé, qui ne craint point, pour le bonheur de ses semblables, de méditer sur les résultats les plus élevés et les plus intéressans de la nature humaine. On peut en juger par ces passages que nous tirons du discours préliminaire.

« La machine animale est un instrument sur lequel on fait tous les jours des expériences, dont la moindre est capable d'y jeter le désordre. Cependant l'ignorance absolue où l'on est en général du principe de la vie et du mode de son action, fait que des personnes de toutes les classes emploient sans discernement toutes sortes de remèdes, et abusent de leurs facultés avec un aveuglement et une témé-

rité déplorables. Le traitement des maladies peut rarement être confié à d'autres qu'à des médecins de profession ; mais on peut les éviter, autant qu'il est en nous de le faire, par une connaissance claire des besoins réels du corps et de l'effet des agens extérieurs.

» Ces observations, qui sont d'un intérêt si évident pour les individus, en prennent un bien plus grand, quand elles sont appliquées aux sociétés et à la législation. Des quarantaines absurdes, des taxes, des règlemens qui provoquent la falsification des denrées de première néeessité, qui s'opposent même à la libre circulation de l'air ; des idées fausses sur la folie, l'empoisonnement, l'infanticide, sont, parmi beaucoup d'autres, les conséquences de l'ignorance grossière qui a prévalu et qui prévaut encore sur ce sujet.

» Outre ces intérêts directs, il en est d'autres plus éloignés, mais non moins intimement liés à la connaissance générale de la physiologie. Les besoins de l'homme, et les moyens qu'il possède pour les satisfaire, dépendent immédiatement de son organisation ; toutes les relations sociales dérivent de l'une ou de l'autre de ces sources, et sont des corollaires tirés des lois de l'action organique. Les pensées et les désirs ne sont que des modifications des parties par l'opération desquelles ils sont engendrés ; et les motifs moraux, comme les stimulus physiques, tirent leur puissance de la condition de la structure sur laquelle ils agissent. Ces considérations ont été jus-

qu'ici trop négligées. Les moralistes et les législateurs, ignorant leur propre organisation, ont toujours considéré l'esprit comme séparé des autres phénomènes de la vie : ils se sont bornés ainsi à l'observation de la moitié de leur sujet. »

L'auteur de cet ouvrage a cherché à s'éloigner le plus possible des opinions purement théoriques, à se garantir de la pente qui nous entraîne vers les hypothèses. Il a évité de s'arrêter sur les phénomènes les plus mystérieux de la nature, et d'ouvrir ainsi un vaste champ à l'imagination, qui se livre alors à l'examen de choses obscures et inutiles, *multamque operam in res obscuras*, (Cicero, *de officiis*). Une pareille disposition conduit à l'illusion, à un certain raffinement de pensées qui ne sert qu'à égarer la raison. Mais une difficulté non moins embarrassante naissait d'une disposition tout opposée : on remarque en effet dans les écrits des physiologistes les plus récens, une forte tendance à rejeter tout raisonnement général, et à réduire la science à une masse d'observations détachées, souvent confuses et contradictoires. Chaque faiseur d'expériences, et le nombre en est presqu'infini, dit quelque part sir Morgan lui-même, rassemble les résultats de celles qu'il a faites, en tire des conclusions, et réfute ou méprise celles de ses prédécesseurs, auxquelles, plus tard, nous sommes de nouveau rappelés par un de ses successeurs qui le méprise à son tour. Chacun, dans ce siècle expérimentateur, croit s'élancer sur les traces de Bàcon, de Locke et de Condillac; on oublie le conseil de Voltaire, de

douter long-temps, en fait d'expériences, de ce qu'on a vu et de ce qu'on a fait (*Des Singularités de* LA NATURE); on semble ne vouloir que des résultats, vrais ou faux, peu importe; on ne prétend point les lier entre eux; on néglige même les conséquences qui découlent immédiatement des faits; et dans les salons comme dans les académies, on entend souvent répéter cette prière du grand Newton: *ô physique, délivre-moi de la métaphysique!* Ce vœu est sans doute très-louable et très-raisonnable, mais point de paralogisme, MM. les réformateurs! Définissez la métaphysique, et ensuite faites reposer la physique sur des bases solides. Et vous vous accorderez, et l'on vous comprendra.

Pour en revenir à sir Morgan, il nous paraît avoir le plus généralement évité ces deux écueils « Il n'a voulu que donner une simple esquisse de la science, en faire connaître les traits essentiels. C'est la philosophie de la physiologie qu'il a essayé de développer à ses lecteurs; n'osant pas les introduire dans le temple de la nature, il sera satisfait s'il peut les conduire jusqu'au parvis, et les rendre capables d'interroger eux-mêmes la déesse, et de lire ses décrets. » Tâchons de faire voir aux nôtres s'il a atteint son but, et pour cela, entrons dans quelques détails.

Tout le livre est divisé en six chapitres, qui traitent successivement du caractère et des causes de la combinaison organique; de l'organisation; de la combinaison des organes et des fonctions; de l'action vitale; des phénomènes intellectuels; de la nature des maladies en général.

Le chapitre premier paraît en entier fondé sur cette idée : ce que nous appelons destruction dans la nature, n'est que la division des grandes masses en plus petites, et la séparation des substances qui abandonnent un composé pour en former d'autres, et reparaître sous de nouveaux aspects (1). C'est là que l'auteur démontre comment toutes les substances qui existent dans la nature possèdent certaines facultés par lesquelles elles exercent les unes sur les autres une action mutuelle, pour former ensemble un tout dans lequel rien n'est strictement ni absolument indépendant, et que modifient des forces matérielles, mécaniques, chimiques ou vitales. Aussi pense-t-il, avec justesse, qu'il n'est pas toujours facile de distinguer bien précisément les êtres organisés des corps inorganiques ; car les premiers résultent d'élémens inorganiques mis en jeu par les fonctions, et, pour peu que celles-ci soient mal caractérisées, on sent que la différence doit s'évanouir.

Par suite de l'existence des fonctions qu'ils ont à remplir, les corps organisés doivent avoir des formes déterminées et une durée circonscrite ; l'existence de chacune de leurs particules exige la coopération

---

(1) *Quella che noi chiamamò distruzione nella natura, non e che la reduzione delle mazze maggiore in altre minore, e la separazione di sostanze, che lasciano un composito per formarne degli altri nuovi e comparire sotto nuovi aspetti.* (I Campi Flegrei, dell' Abate Ferrara, sect. V.)

de la masse entière ; mais les tendances physiques des élémens, quoique modifiées et même enchaînées dans les combinaisons organiques, conservent cependant virtuellement toute leur force et toute leur puissance : toutes les fois que, par une cause quelconque, les mouvemens des fonctions se ralentissent, les forces physiques, qui étaient dominées par eux, reprennent bientôt leur influence, et dissolvent la combinaison organique pour en produire une autre plus conforme aux qualités inhérentes des élémens. Ainsi, tous les composés vivans ont une tendance constante à la dissolution, qui, lorsque les fonctions sont suspendues, opère la destruction de l'individu, sous l'influence de la *fermentation*, phénomène dû à l'empire que reprennent les forces physiques sur les matières seulement qui ont été animées par l'énergie vitale.

Ces considérations conduisent naturellement l'auteur à jeter un coup d'œil sur la mort, et sur l'origine des fonctions vitales. Celle-ci lui paraît un mystère impénétrable. L'existence de la matière organisée, dit-il, dépend des fonctions, et les fonctions à leur tour ne peuvent être exercées que par les arrangemens organiques : c'est un cercle qui ne présente ni commencement, ni fin. Delà découlent quelques idées sur les générations spontanée et équivoque, sur l'origine des espèces existantes, sur la naissance de tous les individus tirée d'un œuf, sur les limites assignées dans la nature au nombre des espèces, etc.

Vient ensuite l'action vitale, qui paraît consister

en deux séries de mouvemens, dont l'une opère une attraction de matières étrangères dans la substance de l'individu, et l'autre effectue une répulsion des parties de cette substance qui ont fini leur révolution limitée dans l'économie. Cette action semble donc se borner à l'assimilation et à l'élimination, que quelques-uns de nos auteurs ont nommée *désassimilation*. M. Morgan examine le mécanisme de l'une et de l'autre, et les conditions sous lesquelles elles s'exercent; il se figure, d'après cet examen, que l'idée la plus simple et la plus générale qu'on puisse se faire de l'organisation, est celle d'un assemblage de tubes formant deux séries: les tubes de la première commencent par une surface assimilante et se terminent par une multitude innombrable d'orifices doués de la faculté de former la matière analogue aux divers organes qu'ils alimentent; et ceux de la deuxième, commencent de toutes les parties de l'être organisé, par des orifices capables de corroder et de dissoudre ces différentes substances, et ils aboutissent à un système quelconque, par lequel la matière ainsi corrodée est enfin éliminée.

Or, toutes les substances ne sont pas également propres à l'assimilation; il faut, non-seulement, qu'elles contiennent les élémens de la matière organique, mais encore qu'elles les tiennent en combinaison par des affinités moins énergiques que les pouvoirs digestifs de l'individu auquel ils doivent être assimilés. Les végétaux peuvent être alimentés par des substances inorganiques; mais les animaux

demandent une nourriture qui ait déjà été organisée, ce qui fait que les relations qui unissent la grande chaîne des être organisés sont plutôt calculées sur l'utilité générale que sur le bien-être particulier de chaque espèce, puisque l'existence de quelques individus est sacrifiée à celle de quelques autres. Cette vérité, déjà connue avant notre auteur, serait bien propre à jeter la consternation chez un peuple de brachmanes; mais nous, qui sommes accoutumés à profiter des ressources qu'il met à notre disposition, la cruauté de cet arrangement nous frappe beaucoup moins. Quant à moi, j'abandonne ce sujet aux méditations de mes lecteurs, en répétant, pour ma consolation et pour celle de plusieurs d'entre eux, peut-être: *Nihil potest malum videri, quod naturæ necessitas afferat.*

Un peu plus loin, l'auteur établit la balance de l'assimilation et de l'élimination aux différentes époques de la vie; il regarde celle-ci comme dépendant presque entièrement du mouvement que détermine sans cesse l'exercice de ces deux ordres de phénomènes, mouvement qui fait qu'au bout d'un certain temps l'identité matérielle doit être totalement détruite.

Nous retrouvons donc ici une confirmation du principe que nous avons mis en tête de l'analyse de ce chapitre; les êtres organisés ne sont que des foyers dans lesquels les élémens environnans sont attirés pour un temps, et forcés d'entrer dans des combinaisons particulières pour remplir un rôle

temporaire, et pour être ensuite rejetés au dehors. Les matériaux que la nature emploie s'agitent chez eux dans un flux continuel comme les eaux d'un fleuve; les espèces se reforment des débris des espèces; tout passe sans périr; il n'y a point de destruction par conséquent.

Le chapitre second a l'organisation pour objet: cette organisation, suite de la combinaison de parties fluides et de parties solides, dont la proportion relative varie dans les différentes structures, et dont l'influence sur l'économie est réciproque, a, dans sa nature intime, exercé la patience et fatigué l'esprit des hommes les plus ingénieux et les plus habiles. Sir Morgan la regarde comme un sujet hérissé de difficultés. Aussi ne cherche-t-il pas, comme les plus célèbres physiologistes des derniers siècles, imbus des principes mathématiques, à établir en anatomie un élément aussi simple que la ligne géométrique: il ne présente point de notions théoriques sur la nature de la fibre primordiale, cet être de raison, qui a donné lieu à tant de discussions inutiles. Bien loin de là, il avance que les tissus, quoique susceptibles d'être considérés abstractivement, paraissent ne pouvoir exister que dans une combinaison mutuelle. Tous ont donc une trame commune, qui sert de base à toutes les structures organiques; c'est le tissu cellulaire, sur lequel il donne quelques considérations intéressantes; nous avons pourtant vu avec peine parmi elles un reste d'ancienne doctrine; il est parfaitement prouvé aujour-

d'hui que le tissu cellulaire n'est point *le siège exclusif de la sécrétion* de la graisse ; cette matière, paraît exhalée, et non point secrétée, dans de petites utricules distinctes, logées séparément les unes des autres dans les cellules du tissu dont il est question. Notre collaborateur, M. le professeur Béclard, a publié des recherches curieuses à ce sujet.

Des détails sur les tissus vasculaires, ou sur les artères, les veines, les vaisseaux absorbans et les vaisseaux capillaires, sur la loi hydrostatique qui gouverne les fluides dans ces vaisseaux, sur les combinaisons des tissus propres aux différens organes, sur les fluides nutritif et sécrété, formés tous deux par l'énergie des solides, sur le sang et sa coagulation dans les divers animaux, sur le chyle et la lymphe, sur les fluides sécrétés, sur les principes élémentaires, la fibrine, l'albumine, la gélatine, etc., terminent ce second chapitre.

Aristote l'avait déjà dit : il n'a jamais existé d'animal qui ait la forme d'un être et l'intelligence d'un autre ; mais l'instinct est toujours analogue à la structure : ainsi telle organisation exige tel arrangement. C'est cette maxime du philosophe de Stagire qui semble faire le point de départ du troisième chapitre, celui où il est question de la combinaison des organes et des fonctions ; peut-être eût-il mieux valu dire *de la dépendance réciproque* où ils sont les uns des autres. Au reste, cette matière a été si savamment traitée en France, elle est exposée avec tant d'éclat dans plusieurs ouvrages de M. Cuvier

en particulier, et développée avec tant de force dans les belles leçons de M. le professeur Duméril, que nous avons dû naturellement être un peu plus difficiles sur cette partie du livre de sir Morgan que sur les précédentes. Nous l'avons trouvée riche en faits, mais un peu dépourvue d'ordre. C'est un léger reproche que nous pouvons faire sans crainte à l'auteur; car il a, sous le rapport de la méthode, devancé de beaucoup ses compatriotes; encore quelques efforts, et il écrira comme les nôtres.

Après avoir ainsi consacré un certain nombre de pages à l'examen de la loi qui gouverne la forme et l'existence des différentes combinaisons vivantes; après avoir démontré la connexion qui existe entre la structure et les fonctions de toutes les espèces, et la constitution élémentaire de leur substance, l'auteur parle dans le chapitre quatrième des lois de l'action vitale, ou *de ces forces intérieures qui résident dans les corps organisés, et qui ne suivent point du tout les lois de la mécanique grossière que nous avons imaginée et à laquelle nous voudrions tout réduire.* (Buffon); de ces forces, disons-nous, qui, pendant un espace de temps limité, peuvent modifier, arrêter, suspendre, combattre et vaincre même ces lois si puissantes et si générales, à l'aide desquelles la matière se trouve régie, depuis les astres qui roulent dans leurs orbites, jusqu'aux grains de sable qui couvrent le rivage des mers.

Ces forces appartiennent aux divers tissus. Sir Morgan avoue judicieusement que leur essence, que

leur nature intime sont inconnues; on ne peut rien de plus raisonnable, et l'on sent que d'après cela, loin de se perdre dans de vagues raisonnemens sur la théorie de ces puissances mystérieuses, il doit seulement chercher à en apprécier les effets. Il fait donc de la vie une espèce d'être métaphysique et en quelque sorte un de ces agens impondérables qui jouent aujourd'hui un si grand rôle dans la philosophie des Allemands.

Mais il admet que les forces vivantes se montrent sous une grande variété de formes dans les tissus organisés, et pense que tous les phénomènes auxquels elles donnent lieu, peuvent, en dernière analyse, être réduits à deux simples faits : une *sensation* de la présence des corps étrangers, et une *réaction* par laquelle le tissu, et en plusieurs cas le corps étranger lui-même, souffrent une altération correspondante.

Il admet aussi que dans tous les tissus qui ne sont pas en rapport avec l'appareil nerveux, ces phénomènes ont lieu indépendamment de la conscience, et que comme ils se montrent chez des êtres tout-à-fait dépourvus de nerfs, ils ne peuvent être regardés comme liés à la perception. Qui ne reconnaît là les principes de Bichat et de ses disciples ? Qui ne voit dans cette espèce de sensibilité, dont parle l'auteur, et que notre célèbre physiologiste appelait organique, une modification inconnue du tissu qui l'oblige à réagir ou à ne point réagir, suivant que la substance qui lui est appliquée est ou n'est

pas du nombre des stimulans qui lui sont appropriés ? qui n'y trouve par suite aussi ce qu'on a nommé contractilité insensible ?

Après avoir ainsi admis des propriétés qui président aux *fonctions nutritives*, *automatiques* ou *organiques*, et d'autres propriétés qui mettent les êtres vivans en relation avec les objets extérieurs, sir Morgan cherche à reconnaître les conditions qui président à l'exercice de l'action vitale; il les réduit à deux : la présence du fluide nutritif, la durée du stimulant. Mais, remarque-t-il, la période nécessaire pour produire l'excitation n'est pas la même à l'égard de tous les stimulans et de tous les tissus, et d'autre part, quand un stimulant a fait son impression, l'action qui en est la conséquence continue pendant un certain temps après que sa cause a cessé d'exister.

L'application des stimulans produit toujours une certaine dépense de la force vitale. De là l'épuisement de la sensibilité par leur multiplication, et son accumulation dans les organes, par l'effet du repos. Voilà encore un principe connu, à la vérité, mais que l'auteur nous a paru avoir fort bien développé, avant d'être amené à parler des stimulans excessifs et des stimulans insuffisans, et de l'influence que les diverses circonstances extérieures et les conditions de l'existence précédente peuvent avoir par leur action.

L'absence du stimulant accoutumé lui paraît être la source des appétits animaux. En effet, la faim est

produite par le défaut d'alimens ; et l'ennui, qui n'est qu'un besoin de dépenser cette vitalité, que si peu de gens savent employer, tient au défaut d'excitation mentale, preuve évidente de la vérité de uotre proverbe français qui fait de l'ennui la maladie des gens d'esprit.

On conçoit que l'auteur doit ensuite s'occuper de l'habitude, et de son influence sur la fibre sensitive et sur les fonctions nutritives : d'où il est conduit à examiner ses effets sur la perception et le jugement. Puis il passe successivement en revue la théorie de l'alternation des stimulans, celle des couleurs agréables, celle du spectre oculaire, qu'a décrit Darwin avec beaucoup de soin. Il a bientôt après occasion de présenter quelques détails sur la sympathie, l'instinct, le mesmérisme, qu'il regarde au reste comme le produit d'un *charlatanisme effronté*, la loi d'association, l'application des stimulans locaux et diffusibles, la cause des frissons après le repas, la résistance à la douleur, l'ivresse, les phénomènes de la contraction, la fatigue, le spasme, le sommeil, les songes, le somnambulisme, le délire, etc.

Ce chapitre nous a paru intéressant, plein de faits et de recherches curieuses, et élevé sur de très-bonnes bases. Il constituerait presque à lui tout seul la majeure partie d'un traité élémentaire de physiologie générale.

Mais sir Morgan nous semble, malgré sa grande érudition, avoir peu consulté ou même avoir oublié de consulter quelques auteurs modernes qui se sont spécialement occupés du problême de la vie.

Barthez, Legallois, M. Lamarck, Lorot en France; Lawrence en Angleterre; Reil et Girtanner dans le Nord, ont publié des opinions qui méritaient quelqu'attention et d'après lesquelles il aurait été facile de rectifier quelques idées; M. Morgan ou ne les cite pas assez souvent, ou n'en parle point du tout.

Dans le chapitre suivant, l'examen des phénomènes intellectuels occupe l'auteur. C'est un chapitre difficile à écrire; il l'est même beaucoup à analyser.

De quoi s'agit-il en effet ici? De disséquer, de mettre à découvert, pour ainsi dire, une faculté qui existe en nous, et qui travaille, fixe, retient, compare et reproduit de mille manières, les sensations dont nos organes ont été les instrumens. Il semble donc qu'on veuille ainsi faire voir l'existence morale basée sur l'existence physique, et sur-le-champ il s'élève des voix qui vous accusent de chercher à détruire une idée qui contribue au bonheur de la société, puisque cette existence morale, dont on s'occupe, est le résultat de phénomènes si extraordinaires, qu'on l'a toujours considérée comme une émanation de la Divinité, comme un principe hyperorganique.

Sir Morgan, ne voulant point s'occuper de *l'âme théologique*, de ce principe ainsi considéré, n'a point dû être arrêté par la crainte de soulever contre lui certains esprits superstitieux; peut-être, et ce serait une preuve de la beauté de son caractère, a-t-il pensé que ce qui gâte une liqueur, c'est l'impureté du vase qui la reçoit.

Nisi sincerum vas, quodcumque infundis acescit.
HORAT.

Peut-être aussi a-t-il été rassuré en voyant que les hommes les plus respectables ont, dans tous les temps, abordé des questions analogues. Aristote, Cicéron, Montaigne, Condillac, Bacon, Bonnet, Lavater, si distingué par sa bonté et par sa piété; Cabanis, véritable homme de bien, et dont les vertus ont honoré le siècle où il a vécu. Fort d'aussi nobles appuis, sir Morgan reconnaît à chaque pas ce qu'il leur doit. Il ne cesse, pour ainsi dire, de parler de l'un que pour passer à l'autre. Pourquoi paraît-il ne point avoir arrêté son attention sur le complément véritable de tous les bons livres qui ont été publiés sur ces matières? Pourquoi du moins ne cite-t-il point ce traité d'idéologie, que notre époque a enfanté, et qui assure à M. Destutt de Tracy le rang le plus élevé parmi les profonds penseurs et les écrivains amis de l'humanité? Nous ne croyions point qu'un physiologiste pût présenter le tableau des facultés de l'intelligence, sans avoir médité cet ouvrage capital, sans avoir étudié les leçons de philosophie de notre célèbre professeur Laromiguière. Nous demandons pardon à sir Morgan de cette remarque, mais si par hasard ces pages éphémères lui tombent entre les mains, nous sommes plus qu'assurés qu'il nous saura quelque gré de notre franchise.

Quoi qu'il en soit, l'auteur en examinant notre existence morale sous toutes les formes, en l'analysant, en traitant presque de l'intelligence comme de

l'action d'un organe, en faisant de la physiologie le point d'appui, la source des solutions de la morale; en démontrant que c'est dans notre organisation que la nature a tracé en caractères ineffaçables notre faculté de sentir et notre manière de penser, ne nous paraît point avoir eu l'absurde prétention de connaître la structure de l'ame, qui demeurera toujours cachée aux faibles moyens d'investigation que nous avons reçus avec la vie. Cette manière de voir nous semble indiquée par ces vers du poëme de l'hygiène, mis en tête de son chapitre :

Hos tenues nexus, obscuraque vincula quædam,
Detegere, et rerum mysteria pandere, frustrà
Tentavit mortale genus. Nostræ abdita menti
Hæc animæ compago latet semperque latebit.

GEOFFROY.

Il se contente donc de nous dire que la sensibilité de relation dépend des mêmes causes que la vie organique; qu'il n'y a réellement point de centre commun; que chaque tissu a un mode de sensibilité qui lui est propre; que les sensations sont les mêmes dans tous les individus, mais que la réaction varie. Ici l'auteur aurait peut-être dû distinguer l'impression de la sensation. Sentir est en effet avoir la conscience d'une impression reçue par un organe; un organe ne peut sentir qu'autant qu'il est sensible; or la dose de sensibilité départie à tous les individus, est loin d'être la même; donc toutes les sensations ne sont point semblables chez tous les hommes, tandis que les impressions peuvent être identiques chez tous les êtres. Une cloche dont les molécules

sont mises en vibration éprouve l'impression du choc de son battant; elle n'en a point la conscience : un même degré de lumière cause de la douleur à un homme et éclaire à peine un autre.

Après ces préliminaires, le pouvoir de retenir les idées, la mémoire, l'imagination, le jugement, l'abstraction, l'invention, les divers modes d'association des idées, les actes instinctifs et les actes volontaires ou raisonnables, qui, suivant sir Morgan, procèdent du même mécanisme, la faculté de distinguer qui naît de deux manières de considérer le même fait, la peine et le plaisir qui sont les deux grands mobiles de nos actions, les passions, leur connexion avec la vie organique, la sympathie entre les êtres sensibles, l'influence de l'éducation, la cause du caractère national, le mécanisme de la mémoire, de la raison, du langage, la théorie du système spirituel, sont successivement passés en revue, dans l'ouvrage, avec plus ou moins de soin et de succès. Quant à nous, nous nous contenterons de ce léger aperçu, bien convaincus qu'il suffit pour mettre au courant des lecteurs familiarisés comme les nôtres avec ces matières. Il doit leur faire distinguer dans l'auteur d'excellentes intentions, mais ils regretteront sans doute avec nous qu'il n'ait pas mis plus de clarté dans l'exposition de sa doctrine; que sa marche soit un peu embrouillée, et qu'il n'en ait pas suivi une que M. de Tracy a ouverte, et qui consiste à considérer la sensibilité comme le premier acte de notre intelligence, et comme combinée avec tous les autres.

Nous ne saurions en effet concevoir moralement la perception sans sensibilité, ce qui fait que toute impression perçue est une idée, et ce qui réduit à quatre points principaux la série de nos phénomènes intellectuels, la sensation, la mémoire, le jugement ou la volonté. Il est très-physiologique de ne voir dans ces quatre facultés que celles de sentir des impressions, des souvenirs, des rapports et des désirs.

Nous sommes forcés de nous arrêter, mais nous ne saurions finir sans rapporter ici quelques phrases que sir Morgan a placées à la fin de son livre. « Il reste sans doute encore beaucoup à dire sur les diverses matières qui ont été examinées dans ces pages..... Le lecteur instruit s'apercevra aisément qu'un traité scientifique n'était pas l'objet qu'on se proposait en écrivant cet ouvrage. Plusieurs détails, même des sujets entiers ont été omis..... Mais si les vues qu'on y a présentées pouvaient engager les philosophes à faire une étude approfondie des faits physiques; si elles pouvaient disposer les hommes à suivre une morale plus certaine, plus douce, plus tolérante; ouvrir les yeux des législateurs sur les conséquences d'un seul des préjugés existans, ramener un seul être humain vers la nature, elles n'auraient point été tout à fait inutiles. »

Disons maintenant quelques mots de la traduction. Si l'on en croit les bruits sourds qui circulent dans les salons de Paris et de Londres, elle est l'ouvrage d'une de nos compatriotes, d'un esprit orné,

d'une instruction solide, et d'une grande amabilité. C'est un fait à remarquer dans la destinée de sir Morgan, que ses rapports avec des femmes d'un caractère supérieur : il est l'époux de cette miss Owinson, que des romans et des ouvrages patriotiques ont fait connaître à toute l'Europe, et la jeune dame qui publie aujourd'hui, dans notre langue, les idées du membre du collège des médecins de Londres, va faire goûter son livre de tous nos gens instruits. Elle s'exprime avec assez de pureté pour ne point paraître avoir fait une traduction et cela était difficile dans un sujet aussi abstrait. Elle aura sans doute les honneurs de la réimpression, et c'est ce qui nous donne la hardiesse de lui faire remarquer quelques expressions techniques rendues d'une manière vicieuse. Ainsi dans tout l'ouvrage, *cervelle* est mis pour cerveau, *albumen* pour albumine, *sensibilité relative* pour sensibilité de relation, *Galen* pour Galien, etc. Mais ce ne sont que de bien faibles taches, lorsqu'il s'agit d'un véritable service rendu à la science.

HIPPOL. CLOQUET.

TRAITÉ

DES MALADIES DES ARTÈRES ET DES VEINES;

Par JOS. HODGSON, *membre du Collège Royal des Chirurgiens, et de la Société Medico-Chirurgicale de Londres ; correspondant de la Société de la Faculté de Médecine de Paris, de la Société Médicale d'Emulation de la même ville, etc.* —

Traduit de l'anglais, et augmenté d'un grand nombre de notes, par GILBERT BRESCHET, *docteur en médecine, prosecteur à la Faculté de Médecine de Paris, premier aide de clinique chirurgicale à l'Hôtel-Dieu de la même ville; professeur particulier d'anatomie et de chirurgie; membre du Bureau central d'admission dans les hôpitaux et hospices civils; chirurgien-adjoint du premier Dispensaire de la Société Philanthropique, secrétaire de la Société Médicale d'Emulation, etc. — Deux vol. in-8.o A Paris, chez Gabon, libraire, rue de l'Ecole de Médecine; et chez Béchet jeune, libraire, rue de l'Observance, N.o* 5. 1819.

LES Académies, les Sociétés savantes, en fondant des prix pour les meilleures productions dans les sciences et les arts, excitent parmi les concurrens une noble émulation, qui soutient leur zèle et leur fait surmonter tous les obstacles; aussi ces institutions fondées et soutenues pour la plupart par des hommes dont les Nations peuvent s'énorgueillir à juste titre, doivent-elles être considérées comme un des moyens les plus puissans d'augmenter l'étendue des connaissances humaines. Les sciences médicales, en particulier, leur doivent, ainsi que nous pourrions le prouver par une foule d'exemples, une grande partie de la splendeur dont elles brillent aujourd'hui, et qu'on ne saurait plus leur contester. Les maladies si nombreuses et si intéressantes des artères avaient depuis

quelque temps excité l'attention du docteur Hodgson, lorsqu'en 1811 le Collège Royal des Chirurgiens de Londres proposa l'histoire de ces mêmes maladies pour sujet du prix JACKSONIEN. Ce médecin soumit à l'examen du Comité les observations qu'il avait déjà recueillies; le prix fut décerné à son Essai. Dans le courant de la même année, il présenta au même Collège une série d'observations propres à éclaircir plusieurs points qu'il avait traités d'une manière incomplète dans sa Dissertation, et l'ouvrage dont nous annonçons la traduction n'est que la réunion de ces deux Mémoires. L'auteur a eu principalement en vue d'examiner les divers états morbides que présentent les membranes des artères, de faire l'histoire de l'anévrysme, de chercher les procédés par lesquels s'opère quelquefois spontanément la guérison de cette maladie, de comparer ces procédés avec les effets du traitement médical et chirurgical, et de déduire enfin du résultat de ces recherches, les principes qui doivent guider ce même traitement. Il a également cherché à réunir et à disposer méthodiquement les observations relatives aux changemens qu'on a fait subir depuis peu aux divers procédés opératoires de l'anévrysme, de manière à considérer ces sujets importans sous le rapport historique et sous le point de vue pratique.

M. Hodgson a représenté les maladies des artères par une suite de dessins qui ont été gravés avec beaucoup de soin pour conserver l'image des objets et faciliter l'intelligence du texte. Il les a publiés sé-

parément et les a accompagnés d'explications, afin que ces deux parties de l'ouvrage fussent autant que possible indépendantes l'une de l'autre.

L'auteur divise son Traité en quatre parties; la première traite des maladies des artères en général et renferme cinq sections, dans lesquelles il fait connaître successivement, 1.o l'inflammation des membranes artérielles, leur inflammation adhésive, l'aspect rouge de leur tunique interne, leur inflammation chronique; 2.o l'ulcération de ces membranes; 3.o leur mortification; 4.o les diverses altérations morbides qu'elles peuvent offrir; comme l'épaississement cartilagineux de la membrane interne, son épaississement stéatomateux, les dépôts de matières athéromateuses entre les membranes internes et moyennes, les excroissances fongueuses des valvules de l'aorte, les dépôts de matières calcaires dans les membranes artérielles, dans les artères du cerveau, aux valvules de l'aorte, dans les artères coronaires du cœur, dans les artères des membres, dans l'artère pulmonaire; 5.o la dilatation contre nature des artères.

M. Hodgson a divisé sa seconde partie en quatre sections. Dans la première, il parle de la formation de l'anévrysme, et rapporte plusieurs observations à à ce sujet. Il considère successivement la formation de l'anévrysme par suite de la destruction des membranes artérielles, et par suite de la dilatation partielle de ces mêmes membranes, et d'après des faits bien exposés, il conclud que l'anévrysme provient

tantôt de la destruction et du déchirement des membranes de l'artère, et tantôt de leur dilatation. Il suit les anévrysmes dans leurs progrès, et considère ensuite leurs effets sur les parties voisines, le dépôt de coagulum qu'ils renferment, leurs modes de ruptures, leur fréquence comparative dans les différentes artères, chez les deux sexes, etc. Il donne une table qui indique la fréquence comparative des anévrysmes chez les deux sexes dans les différens cas de cette maladie, qu'il a eu occasion d'observer pendant la vie des malades, ou aussitôt après leur mort; elle montre également la fréquence comparative de ces maladies dans les différentes artères du corps, abstraction faite des anévrysmes provenant des artères lésées, et des anévrysmes par anastomose; nous pensons que nos lecteurs la verront avec intérêt.

	Totaux.	Homm.	Femmes.
Anévrysmes de l'aorte ascendante, de l'artère innominée (trone brachio-céphalique) et de la courbure de l'aorte.	21	16	5
— De l'aorte descendante.	8	7	1
— De l'artère carotide.	2	2	
— Des artères sous-clavières et axillaires.	5	5	
— De l'artère inguinale (iliaque externe).	12	12	
— Des artères fémorale et poplitée.	15	14	1
	63	56	7

La section II est consacrée à l'examen des symptômes et du diagnostic de l'anévrysme, des progrès et des symptômes des anévrysmes du thorax, de l'abdomen, du diagnostic de ceux des membres.

Dans la section III, l'auteur parle de la guérison spontanée et du traitement médical de l'anévrysme; des procédés différens par lesquels s'effectue sa guérison spontanée. Ces procédés sont les suivans, d'après les observations particulières à M. Hodgson, et des exemples qu'il a rapportés d'après les auteurs. 1.o L'enlèvement de toute la tumeur par le sphacèle, à la suite de l'inflammation très-intense excitée par la distension des parties environnantes; 2.o la position de la tumeur qui, par sa pression, peut oblitérer la portion supérieure ou inférieure de l'artère en communication avec le sac; 3.o l'amas graduel de la fibrine du sang dans le sac anévrysmal et dans l'artère qui s'y rend. L'auteur considère les circonstances propres à produire ces effets et les moyens par lesquels l'art peut les seconder. Il cite plusieurs observations qui constatent les effets avantageux du système débilitant pour les anévrysmes de l'aorte. « Je ne puis m'empêcher, dit-il, d'exprimer que j'ai la conviction intime que si cette pratique (la méthode de Valsalva) était rigoureusement adoptée, les anévrysmes internes ne seraient plus regardés comme devant être constamment funestes, opinion qui a paralysé jusqu'à présent les moyens que l'art aurait pu offrir dans leur traitement. Les avantages de cette pratique fondée sur la

raison, ont été victorieusement démontrés par l'expérience, sans que pour cela son mérite soit généralement apprécié. » Nous partageons tout-à-fait l'opinion du chirurgien anglais, et deux observations que nous avons recueillies, nous paraissent entièrement concluantes à cet égard, sur-tout si on les réunit aux faits nombreux publiés par Albertini, Morgagni, Lancisi, Guattani, Sabatier, MM. Pelletan et Corvisart, etc. M. Hodgson rapporte ensuite des observations sur l'emploi des différens moyens qui peuvent produire la guérison des anévrysmes, tels que la diète, les saignées, les purgatifs, la digitale pourprée, les boissons acidulées, l'application de la glace, et pense qu'on peut tirer, des observations qu'il a rapportées, les conséquences suivantes : 1.° que le dépôt du coagulum dans la cavité du sac anévrysmal et dans la cavité qui y conduit, est le mode par lequel la guérison spontanée de l'anévrysme s'effectue le plus souvent ; 2.° le coagulum est absorbé consécutivement ; le sac et l'artère se contractent jusqu'à ce que le premier devienne une petite tumeur charnue, et la seconde un cylindre imperméable ; 3.° dans quelques cas, la guérison a lieu par l'oblitération de la cavité du sac, sans qu'il survienne pour cela aucune obstruction dans le calibre de l'artère qui a donné naissance à la maladie ; c'est ainsi qu'a lieu la guérison dans les anévrysmes de l'aorte ; 4.° la formation du coagulum ayant lieu en général dans les anévrysmes, c'est un point essentiel d'empêcher l'accroissement du sac, qui

peut finir par être oblitéré lorsque ce même coagulum est très-abondant; 5.o enfin c'est à la force de la circulation qu'est dû l'accroissement du sac et sa rupture ultérieure, aussi l'indication principale à remplir pour favoriser la guérison spontanée des anévrysmes, est de diminuer la force de la circulation.

La section IV est consacrée au traitement chirurgical de l'anévrysme, et à la circulation collatérale. Les moyens dont on fait usage pour obtenir l'oblitération de l'artère anévrysmatique, et, par conséquent, la guérison de la maladie, sont la compression et la ligature. La dernière de ces deux méthodes constitue l'opération de l'anévrysme.

« Les non-succès qui suivaient si souvent l'ancienne opération pour l'anévrysme, dit l'auteur anglais, et le danger dont cette opération était toujours accompagnée, faisaient attacher la plus grande importance à la découverte d'un mode de traitement pour cette maladie, et plus certain et moins dangereux. Jusqu'au moment où les avantages de l'opération moderne de l'anévrysme furent confirmés par l'expérience, la compression fut recommandée avec force par les écrivains systématiques. Les améliorations introduites actuellement dans cette branche de la chirurgie, rendent le traitement des anévrysmes, par la ligature de la partie supérieure de l'artère, infiniment préférable à la pratique longue et incertaine de la compression, et l'examen des principes de cette opération et des succès qui ont suivi son

emploi, montrera qu'on ne peut pas faire de fond sur cette dernière méthode, pour obtenir la guérison radicale de la maladie. » On a conseillé deux modes de compression pour le traitement de l'anévrysme : 1.º la compression de tout le membre dans lequel la maladie a son siège; et 2.º la compression de la portion supérieure de l'artère à une certaine distance de la maladie. L'auteur examine chacun de ces modes, après quoi il décrit l'opération ancienne de l'anévrysme, et fait ressortir avec sagacité ses difficultés et ses dangers. L'opération moderne et ses avantages sont exposés avec impartialité ; cependant en exposant l'histoire de cette opération, M. Hodgson ne nous paraît pas avoir rendu aux chirurgiens français toute la justice qu'ils méritent, ou du moins il a considérablement diminué l'honneur qui leur est dû pour le perfectionnement de cette partie de la chirurgie ; il décrit la ligature et son action sur l'artère; il parle de l'hémorrhagie secondaire, des périodes de sa manifestation, et de ses causes. Parmi ces dernières, il range spécialement, 1.º l'état maladif des membranes artérielles ; 2.º l'application d'une ligature non convenable ; 3.º l'enlèvement prématuré de la ligature ; 4.º la suppuration ou ulcération du vaisseau et des parties environnantes. Il passe à l'examen de la méthode, qui consiste à placer deux ligatures, et à diviser l'artère dans l'espace intermédiaire ; après plusieurs réflexions plus ou moins importantes, il croit devoir tirer les conclusions suivantes sur le mode le plus convenable d'ap-

pliquer une ligature à une artère. 1.o La ligature doit être mince et embrasser exactement le tour du vaisseau, parce qu'elle est destinée à effectuer la division la plus nette possible de ses membranes interne et moyenne, sans occasionner de suppuration ou d'ulcération étendue.

2.o La ligature doit être très-serrée, pour assurer la division complète des membranes interne et moyenne, et pour prévenir sa chute ultérieure, la division complète d'une artère saine étant une chose presqu'impossible, même avec la ligature la plus mince.

3.o On ne doit détacher le vaisseau des parties environnantes, que dans l'étendue nécessaire pour faire passer la ligature.

4.o La réunion immédiate de la plaie doit être favorisée par tous les moyens que l'art peut fournir.

5.o Enfin, l'expérience ayant prouvé que l'hémorrhagie secondaire dépendait plus souvent du mode peu convenable employé pour la ligature de l'artère ou pour le traitement de la plaie, que de la condition de la non-division de l'artère, il en résulte que la pratique d'appliquer deux ligatures et de diviser le vaisseau dans leur intervalle, n'est pas un objet essentiel; néanmoins dans les cas où une circulation impétueuse a lieu aux deux extrémités du vaisseau, il est convenable d'appliquer deux ligatures. Ces conclusions nous paraissent assez d'accord avec les résultats des nombreuses expériences qui ont été tentées sur la ligature des artères, par plusieurs chirur-

giens du plus rare mérite, tels que M. Jones, B. Travers, A. Béclard.

L'auteur rapporte plusieurs expériences faites sur les animaux, dans le but d'éclairer le nouveau mode d'appliquer la ligature, par le docteur Jones; il décrit la circulation collatérale, les changemens qui surviennent dans les branches collatérales quand on a fait la ligature d'une grosse artère; il fait plusieurs remarques importantes sur le mode de circulation dans le cerveau, quand l'artère carotide est oblitérée, et sur la disposition anatomique des artères en général, relativement à cette même circulation collatérale. Il s'occupe ensuite de l'augmentation de température qu'éprouve le membre dont on a lié l'artère principale. Ce phénomène, qui ne se manifeste que le second ou le troisième jour après l'opération, et disparaît ensuite d'une manière lente et insensible, avait déja été observé par plusieurs célèbres opérateurs, comme Everard Home, Forster, Hunter, Scarpa. « L'accroissement de température d'un membre après la ligature de la principale artère, dit l'auteur, paraît provenir de l'afflux extraordinaire du sang dans les rameaux les plus déliés. On peut dire que la partie dans laquelle se trouvent les vaisseaux d'anastomose, est alors dans un véritable état d'inflammation, qui est toujours suivi d'un accroissement extraordinaire de chaleur. La condition d'un membre dont l'artère principale a été liée, vient pleinement éclaircir cette théorie de l'inflammation, fondée sur la supposition d'une *erreur de lieu* dans les

plus gros globules du sang. » Nous ne saurions admettre, avec l'auteur anglais, cette idée entièrement mécanique de l'inflammation, qui appartient à Boërhaave, et que les physiologistes modernes ont combattue avec tant d'avantage.

Après avoir exposé avec soin les circonstances propres à empêcher l'établissement de la circulation collatérale, l'auteur, soutenu par la connaissance des nombreuses ressources qui existent dans chaque partie de l'économie animale pour l'établissement de la circulation collatérale, se croit autorisé à tirer quelques conclusions ou corollaires importans pour la pratique.

1.° Quand les circonstances dont j'ai parlé, dit-il, et qui tendent à empêcher l'établissement de la circulation collatérale n'existent pas, nous ne devons redouter la mort d'aucune partie par suite du manque du sang, après la ligature de sa principale artère.

2.° La circulation se continuera aussitôt dans un membre sain, quand son artère principale est liée subitement à la suite d'une plaie, que quand un anévrysme y existe depuis un temps considérable.

3.°. Enfin, la pratique de laisser un anévrysme s'accroître, dans la vue de permettre aux branches collatérales de se dilater, est non-seulement inutile, mais nuisible, en ce que l'accroissement de la tumeur peut être accompagné de la destruction des parties environnantes, ce qui rendra la guérison de la maladie plus longue et plus incertaine.

18..

Il examine ensuite les effets produits sur un anévrysme par la ligature d'un point de l'artère situé immédiatement au-dessus de celui qui a donné naissance à la maladie ; il montre que dans les cas où l'artère est liée à une certaine distance du sac, l'entrée du sang dans ce dernier n'est pas entièrement prévenue, comme cela arrive quand la ligature est faite immédiatement au-dessus, à cause des branches d'anastomoses qui s'ouvrent dans le tronc artériel au-dessous de la ligature, et qui continuent à faire passer dans le sac un filet de sang. Il décrit également le mode d'oblitération du sac de l'artère, fait connaître les phénomènes intéressans de la double circulation collatérale qui existe quelquefois dans le membre, après la guérison d'un anévrysme par l'opération des modernes. Il traite ensuite des anévrysmes secondaires, qui consistent dans l'accroissement de la tumeur après l'opération. Ces anévrismes sont fort rares; ils ont été observés par Pott, Guérin, Astley Cooper, et par l'auteur. Les règles que M. Hodgson donne pour leur traitement nous ont paru fort sages. Il signale le danger d'ouvrir le sac anévrysmal après l'opération, considère les effets de la ligature de l'artère au-dessous de l'anévrisme, rapporte les cas dans lesquels on a essayé cette opération généralement blâmée. Il pense que la ligature de l'artère immédiatement au-dessous de l'anévrysme, lorsqu'aucune branche ne naît du sac ou de la portion de l'artère comprise entre la ligature et la tumeur, n'a point été jusqu'ici déterminée par l'expérience. La termi-

naison funeste des deux sujets sur lesquels cette méthode a été suivie, ne détruit aucunement, selon lui, la probabilité d'un résultat plus heureux dans des circonstances contraires. »

Après ces considérations, l'auteur offre ensuite quelques remarques sur les circonstances qui peuvent paraître contr'indiquer l'opération de l'anévrysme, ou diminuer ses chances de succès, comme le grand âge du malade, le volume de la tumeur, un commencement de gangrène, la coexistence d'anévrysme au thorax, à l'abdomen et aux membres ; il établit une comparaison des effets produits sur un anévrysme par l'opération moderne, ou par les procédés de la guérison spontanée ; il appelle l'attention du lecteur sur l'identité des procédés de guérison de l'anévrysme, soit par les seuls efforts de la nature, soit par l'opération moderne. « Si le malade est faible, dit-il, et que la circulation paraisse languissante, la cavité du sac se remplit graduellement de coagulum, provenant du sang qui la traverse : la cure a lieu d'une manière radicale par l'absorption de ce coagulum, et par la contraction subséquente du sac. Si l'on diminue de beaucoup la force de la circulation, au moyen des saignées et de la diète, on favorise ces procédés de la guérison spontanée. Si l'artère est liée au-dessus d'un anévrysme, l'entrée du sang dans la tumeur n'est pas entièrement empêchée ; mais le filet de ce fluide qui la traverse et qui vient des branches collatérales, n'est suffisant ni par sa quantité, ni par sa force, pour entretenir

la maladie. Dans ces circonstances, la formation du coagulum est favorisée par l'état languissant de la circulation dans la tumeur; la cavité du sac se remplit successivement, et le même procédé d'absorption et de contraction n'a lieu que quand la maladie s'est guérie spontanément. La guérison de l'anévrysme en général, soit qu'elle survienne spontanément, ou qu'elle soit produite par les secours de l'art, doit donc se rapporter à un seul principe, à la diminution de la force de la circulation à travers le sac. »

(*La suite au prochain Numéro.*)

RECHERCHES-PRATIQUES

SUR LES DÉSORDRES DE LA RESPIRATION,

Distinguant spécialement *les* espèces *d'asthme convulsif, leurs causes et indications curatives ; par* ROBERT BRÉE, *docteur en médecine, etc.; traduit de l'anglais sur la cinquième édition, avec addition de notes et d'observations, par* TH. DUCAMP, *docteur en médecine, etc.* (1).

LA vérité appartient à tout le monde, heureux celui qui ne s'égare pas dans sa recherche! La direction philosophique que M. Pinel a imprimée aux études médicales en France, et qui fut aussi le résultat des progrès de la raison dans le siècle der-

(1) A Paris, chez Crochard, libraire, cloître Saint-Benoît, N.° 16, et rue de Sorbonne, N.° 3; et chez l'Auteur, rue Saint-Martin, N.° 79. — 1819.

nier, nous a mis à même de procéder dans nos investigations avec bien plus de sévérité et d'exactitude que les médecins des nations voisines. Qu'on ouvre les ouvrages qui ont mérité depuis la Nosographie, l'assentiment général, quelle saine critique! quelle sagesse! *Les Recherches sur la Phthisie pulmonaire, de Bayle*, ne sont-elles pas un modèle de bon esprit, de prudence, de réserve? la Séméiotique de M. Landré-Beauvais ne se distingue-t-elle pas par les mêmes qualités? et pourquoi ne citerions-nous pas la Toxicologie de M. le professeur Orfila, les Elémens de Pathologie générale de M. Chomel? Le Traité de M. Corvisart, sur les maladies du cœur, et ce recueil d'observations sur les Phlegmasies chroniques, dont l'auteur a depuis..... (mais alors plus occupé de l'observation que du raisonnement, il n'avait pas encore fait fléchir la nature), et tant d'autres écrits qui honorent notre nation, ne prouvent-ils à quel degré de perfection l'observation s'est élevée parmi nous? Peut-on ne pas s'étonner après cela qu'on aille chercher chez les étrangers, assurément bien éloignés de cette supériorité, des moyens d'instruction! Sont-ce des observations tronquées, des raisonnemens obscurs, de vains systêmes enfin, dont on devrait surcharger notre littérature médicale? Cependant plusieurs médecins estimables ont cru devoir faire passer dans notre langue les ouvrages les plus remarquables qui aient paru en Angleterre; ce travail a du moins eu l'utilité de faire connaître à quel point en était la

médecine anglaise, et, (malgré les prétentions exagérées d'outre-mer, et de quelques anglomanes en France) de nous procurer cette satisfaction intérieure qui naît du sentiment de notre supériorité. Sous ce rapport, nous devons des remercièmens à M. Ducamp de nous avoir donné la traduction de l'ouvrage du docteur Brée; mais nous avons une assez bonne opinion du traducteur, pour croire que s'il eût voulu se donner la peine d'observer pendant la vie et *après la mort* un grand nombre d'asthmatiques, il eût infiniment mieux fait que l'auteur qu'il a pris la peine de traduire. S'il eût fait ces recherches, fort faciles parmi nous, il n'eût certainement pas entrepris ce genre de travail. Cependant l'ouvrage du docteur Brée, quoique inférieur à ce qu'on fait aujourd'hui en France, n'est pas indigne d'attention. Une pensée, pensée que nous regardons comme la principale de son livre, lui fait infiniment d'honneur; elle consiste à considérer la difficulté de respirer comme un symptôme, comme un effet, et non comme une cause; à rejeter toute idée *de nerfs et de spasmes*, et à rechercher la *cause matérielle* de l'asthme: voilà la partie brillante de l'ouvrage.

Malheureusement l'auteur n'est pas arrivé à cette idée par les *ouvertures de corps*, mais par des observations compilées et par des raisonnemens adaptés à ces observations; ce n'est pas ainsi que se font les bons livres, les livres destinés à devenir classiques.

Le docteur Robert Brée divise l'asthme en con-

tinu et en périodique ou convulsif; il distingue quatre espèces :

1.ere Espèce, par *l'irritation du sérum épanché* dans les poumons.

2.e Espèce, par *l'irritation de l'acrimonie de l'air* dans les poumons; ces deux premières espèces répondent à l'asthme humide et à l'asthme sec des auteurs.

3.e Espèce, par l'irritation de l'estomac ou de quelqu'autre viscère de l'abdomen.

4.e Espèce, dépendant de l'habitude, et produite par la *sensation*, lorsque l'irritation qui existait dans les viscères thoraciques ou abdominaux a cessé. C'est malheureusement sur ces indications qu'est fondée la thérapeutique de l'asthme. Entrons dans quelques détails:

Les trois premières sections où l'auteur examine les divers désordres de la respiration, bien que n'étant que le résultat d'une compilation, sont néanmoins remplies d'intérêt et seules justifient le traducteur de son entreprise. Nous allons les faire connaître avec quelque étendue, car il est plus satisfaisant d'avoir à louer qu'à blâmer. « Le mot *asthme* » a long-temps désigné tous les cas de respiration » difficile : les nosologistes modernes ont restreint » ce terme à une forme particulière de cette affec» tion générale. » M. Brée définit ainsi cette maladie : « L'asthme est une contraction excessive des » muscles de la respiration, sans fièvre aiguë, dé» terminée par une *irritation* qui a son siège dans » quelques-uns des viscères aux fonctions desquels

» ces muscles participent. » Ce qui, ce nous semble, veut dire que la difficulté de respirer peut dépendre d'une maladie des poumons, du cœur, du diaphragme et des viscères abdominaux, lorsqu'elle peut avoir quelque influence sur la respiration. — Cette assertion est parfaitement d'accord avec notre propre expérience ; nous avons en effet observé tous les symptômes de l'asthme, chez des personnes qui avaient été fréquemment attaquées de catarrhes. On sait que l'effet des inflammations réitérées des membranes muqueuses, est de les épaissir, de rétrécir ainsi les conduits qu'elles tapissent, et par conséquent de gêner le passage des corps ou des fluides qui doivent traverser ces conduits ; cette cause gênant le passage de l'air, doit produire la dyspnée et l'asthme.

Nous avons vu l'asthme dépendre fréquemment d'une pleurésie chronique ;

D'une péripneumonie chronique ;

De la phthisie ;

De tumeurs développées dans le poumon ou les environs ;

D'hydrothorax essentielles ou consécutives ;

D'ossification des bronches ;

De toutes les lésions du cœur, ce sont les cas les plus fréquens ;

De la péricardite ;

De l'hydropéricarde ;

De l'anévrysme de l'aorte ;

Du rachitisme, des vices de conformation du thorax, quelle qu'en soit la cause.

Des diverses affections du diaphragme : chez un asthmatique nous avons trouvé une grande partie du diaphragme ossifié, etc. Dans tous ces cas la périodicité des symptômes, qui, pour le dire en passant, n'est pas regardée par tous les auteurs comme caractéristique de l'asthme, la périodicité était parfaitement marquée : expliquez si vous pouvez. — C'est d'après ces observations, dont nous avons publié un certain nombre, que nous avions conclu que l'asthme dépendait d'une lésion organique. Il nous est agréable de voir que l'auteur anglais avait eu déjà la même pensée, quoiqu'il l'ait exprimée d'une manière infiniment moins claire et moins précise ; « Les causes des convulsions de l'asthme, dit-il, existant dans le thorax et l'abdomen, ont été très-négligées, *malgré qu'il* ne puisse survenir aucune irritation extraordinaire dans ces cavités, sans que les muscles de la respiration en soient notablement influencés. Il est d'ailleurs incontestable que cette irritation, produit dans beaucoup de cas des effets communs à toutes les espèces d'asthme. Si une vomique ou quelqu'autre obstacle également oppressif existe dans les poumons, la cause de la difficulté de respirer n'est pas douteuse ; mais dans ce cas même, les médecins ont parlé vaguement d'un obstacle mécanique, au lieu d'éclairer le fait en remontant à des principes inhérens à l'économie, et parfaitement conformes à ses lois. » Par *irritation*, M. Brée comprend *tout le mal que la nature cherche à expulser par les contractions des muscles de*

la respiration. L'auteur passe en revue les maladies des poumons qui peuvent donner lieu à ces contractions, et ensuite celles des viscères abdominaux qui les produisent par sympathie. Cette partie de son ouvrage est, à quelques taches près, d'accord avec la plus saine physiologie. Ces maladies sont *l'hydrothorax :* Haller, Boerhaave, Carolo, Piso, Goodwin, Bonnet, Cruikshank, Morgagni, Lieutaud, Avenbrugger en rapportent des exemples; *l'hydropéricarde*, *l'empième*, les *abcès*, des *tubercules*, une *tumeur stéatomateuse :* « Il n'y a pas » dans le cas de vomique de distinction bien mar» quée entre les efforts que la nature emploie pour » en débarrasser le poumon, et ceux d'un paroxysme » d'asthme spasmodique, quelles qu'en soient les cau» ses. » Bartholin, Ferriel, etc.; les *polypes* du cœur, selon Hoffmann, sont une fréquente cause de l'asthme; les observations des modernes ne confirment pas la fréquence de cette cause; les *dilatations anévrysmales du cœur et des gros vaisseaux ;* voyez Baillie, Parry, Morgagni, Lieutaud et Corvisart; des calculs, des concrétions calcaires, des substances osseuses dans la trachée-artère et dans le parenchyme pulmonaire, des corps étrangers introduits dans le canal respiratoire; des tumeurs carcinomateuses, des ossifications de la plèvre; la gibbosité, un ulcère au sternum et une foule de lésions organiques abdominales que nous ne citerons pas, ont occasionné les symptômes de l'asthme, comme on a pu le voir par le tableau que nous ve-

nons de donner tout-à-l'heure. La plupart de ces exemples que le docteur Brée emprunte aux divers auteurs, nous les avons observés. Ces chapitres méritent d'être lus par les personnes qui ne se rendent qu'aux autorités, et qui ont trouvé extraordinaire notre opinion, qui fait dépendre l'asthme d'une lésion locale; venant d'Angleterre, elle sera peut-être plus favorablement accueillie par eux. Cette partie de l'ouvrage nous paraît réellement la plus recommandable; mais l'auteur s'écarte bientôt de cette route louable, lorsqu'il examine dans la quatrième section sa *première espèce d'asthme convulsif* qu'il fait dépendre de l'*épanchement du sérum dans le poumon*; il nous semble prendre à son tour un effet pour une cause. Nous avons rencontré souvent dans les corps de personnes mortes soi-disant *asthmatiques*, les poumons gorgés, non pas de sérum, car les membranes muqueuses ne secrètent pas de sérosités, mais d'une mucosité très-abondante et très-liquide, qui s'écoulait sous la section du scalpel; mais nous nous sommes bien gardés de considérer ce phénomène comme *la cause matérielle* de l'asthme; car dans ce cas il existe une hypertrophie du cœur, sur-tout du ventricule gauche. Dès lors cette accumulation du fluide dans le parenchyme pulmonaire n'est pas plus surprenante que les autres infiltrations qui surviennent dans le même cas: elle dépend de la même cause, elle n'est qu'un effet. La partie essentiellement faible de l'ouvrage du docteur Brée, c'est l'anatomie pathologique, et la partie beaucoup

trop forte, c'est celle des raisonnemens. Avec plus de faits et moins d'explications, il eût pu faire un excellent traité. La première espèce d'asthme est fondée sur cet épanchement de sérum. Il nous semble qu'on ne pouvait guère choisir une plus mauvaise base de division. Cette partie de ses recherches est cependant la plus étendue : puisqu'il considère cette cause comme la plus fréquente, cela ne doit pas surprendre. Il comprend, dans cette première division, l'asthme flatueux de Floyer et de quelques auteurs. Il arrive très-souvent que des *asthmatiques* ont de fréquentes éructations, de la dyspepsie, une distension pénible de l'estomac et des intestins, etc. Des observations de ce genre se sont offertes à nous en grand nombre : nous avons vu entr'autres, une femme *asthmatique depuis quarante ans*, qui éprouvait périodiquement de semblables accidens. L'ouverture de son corps nous a fait voir une épaisseur considérable du ventricule gauche du cœur, et, ce qui se rencontre en pareil cas, l'injection de la membrane muqueuse de l'estomac et des intestins grêles : nous avons démontré ailleurs, et l'on avait dit avant nous, que cet effet était consécutif à la lésion organique de la circulation; nul doute que le surcroît de l'exhalation intestinale ne tienne à cet état morbide. On peut donc reprocher à ces auteurs de n'être pas remontés à la véritable *cause matérielle* des flatuosités : ils ont donc eu tort d'en faire une espèce particulière.

Il serait trop long de suivre l'auteur dans le dé-

tail des symptômes des causes prédisposantes et excitantes de *l'épanchement du sérum dans les vésicules pulmonaires*; on y trouve quelques vérités noyées dans une mer d'explications erronées, résultat nécessaire d'une conséquence appuyée sur de mauvais principes et contraire aux lois de l'économie animale, ce que Robert Brée aurait nécessairement évité, s'il eût rigoureusement suivi ce principe si sage qu'il proclame : « Qu'il est difficile de ne pas » tomber dans des inconséquences, lorsqu'on s'écarte » de l'examen des *effets visibles*; alors l'esprit de » l'homme, impatienté des progrès lents et des » conséquences étudiées, s'abandonne aux hypo- » thèses. » — Parmi les vérités dont nous parlons, il en est une fort remarquable et que nous nous empressons de citer : « Il n'est pas nécessaire d'avoir » recours à une constriction spasmodique des bron- » ches pour expliquer les symptômes de l'asthme, » au moins jusqu'à ce que cette constriction soit » mieux démontrée. » — L'auteur recherche ensuite les connexions de l'asthme avec les diverses affections comateuses, telles que la léthargie, l'apoplexie, etc. On sait que ces maladies dépendent fréquemment de l'anévrysme du cœur; mais le docteur Brée les fait dériver de la gêne que le sérum épanché dans les cellules pulmonaires oppose à la circulation, autre conséquence nécessaire de l'erreur première que nous venons de signaler. Quant à l'infiltration des pieds et à l'hydropisie générale des asthmatiques, nous sommes encore fondés à

croire qu'elles sont la suite des maladies organiques du cœur. L'anxiété précordiale, la dyspnée ne sont autre chose que l'effet de la stase du sang dans la membrane muqueuse gastro-intestinale. On peut attribuer aux mêmes lésions du cœur les irrégularités, les intermittences du pouls, les syncopes, le froid des extrémités, etc., etc.

Tant de preuves en faveur de l'existence de ces maladies dans l'asthme auraient dû, ce nous semble, fixer l'attention du traducteur sur les travaux récens que nous avons publiés sur cet objet. Cet accord de ces symptômes avec ceux des anévrysmes internes, semble en effet confirmer la vérité du principe que nous avons émis. Voici la note que M. Ducamp donne à ce sujet, en suivant l'opinion de son auteur, qui considère le sérum épanché dans le poumon comme la cause des maladies du cœur. « On a également dû » y rencontrer souvent (au cœur), *vu cet obstacle* » *à la circulation*, des dilatations anévrysmales *du* » *côté droit ;* et leur fréquence est telle, chez les » personnes qui ont long-temps souffert de cette » maladie, qu'un médecin a été porté, tout récem» ment, à établir en thèse générale, que l'asthme » nerveux des vieillards n'est que le symptôme » d'une lésion de ce genre. » D'après nos observations, la *cause matérielle* la plus fréquente de l'asthme des vieillards, est l'anévrysme actif du *ventricule gauche*, occasionné la plupart du temps par les concrétions osseuses des gros vaisseaux, lesquelles opposent un obstacle à la circulation ; mais nous

avons exposé en commençant que nous l'avions vû dépendre d'une foule d'autres causes. Les réflexions de M. Robert Brée nous confirmeraient dans notre opinion, si elle pouvait être un instant flottante; nous ne différons, en effet, qu'en ce qu'il considère comme cause le fluide épanché, et que nous le regardons comme une suite de la lésion organique du cœur. Nous avons l'intime conviction fondée sur le bon esprit de M. Ducamp, que s'il veut faire de nombreuses ouvertures de corps, il arrivera à la même conclusion. On nous a répondu *qu'on ne croyait pas à nos assertions*, qu'on avait sous les yeux de véritables asthmatiques, qu'on en avait vus guérir, etc. Mais personne ne nous a dit, *nous avons fait des ouvertures* nombreuses, exactes, attentives, d'asthmatiques, et nous avons reconnu que vos opinions étaient hasardées; jusque-là, qu'il nous soit permis de persister dans notre manière de voir. Certes, les nerfs peuvent être malades comme d'autres organes, mais il sera long-temps difficile de *faire voir* qu'ils le sont dans l'asthme prétendu spasmodique.

Nous passons sous silence une foule de détails moins importans et l'exposition des diverses causes, pour arriver à la deuxième espèce d'asthme, que l'auteur fait dépendre de *l'irritation déterminée dans les poumons par l'*ACRIMONIE *de l'air inspiré.* Nul doute que les qualités de l'air n'aient une influence directe sur la respiration; l'auteur l'a tellement senti, qu'il a mis au nombre des causes de la *première espèce*, la densité de l'air, sa rareté, les effets de l'oxygène, la rareté de l'air sur les montagnes, son absence, sa légèreté, son humidité, sa

température, etc., etc. : pourquoi donc établir une seconde espèce d'asthme, fondée sur *son acrimonie ?*

La troisième espèce d'asthme est déterminée par une irritation qui a son siège dans les viscères abdominaux. Si ce chapitre était écrit plus clairement, que l'auteur étendît moins loin l'effet des sympathies, et qu'il ne prît encore bien souvent des effets pour des causes, il serait beaucoup plus digne de louange que ceux qui le précèdent.

La quatrième espèce tient à l'habitude contractée par les malades d'*étouffer* en certaines occasions. En réfléchissant au rôle que l'habitude joue dans l'économie, on ne peut s'empêcher de reconnaître qu'elle peut exercer une grande influence ; mais ici M. R. Brée nous paraît s'éloigner de son principe, la recherche de la cause matérielle de l'asthme : cette espèce d'asthme ne nous paraît pas démontrée par des observations bien concluantes.

SECONDE PARTIE. *Traitement.*

Pouvons-nous espérer un traitement rationnel fondé sur de telles divisions? Cullen, dont l'esprit d'observation nous paraît bien supérieur (si toutefois il est permis de faire une comparaison) à celui de M. R. Brée, pensait qu'il était rare qu'un asthme eût été entièrement guéri ; en conséquence il ne pouvait proposer aucune méthode de traitement dont l'expérience eût confirmé les succès constans. L'opinion de ce grand médecin qui se trouve aujourd'hui confirmée par les ouvertures de corps, n'est pas partagée par le docteur Brée, qui cite une foule d'observations d'asthmatiques guéris par ses méthodes de traitement. On ne peut trop s'étonner de

ce que l'auteur, après avoir exposé d'une manière lumineuse toutes les altérations des organes qui ont donné lieu aux symptômes de l'asthme, ait établi ses divisions sur le *sérum épanché*, *sur l'acrimonie de l'air*, *sur une maladie abdominale et sur l'habitude*; et qu'il ait basé son traitement sur ces divisions! Mais l'étonnement cessera, si l'on fait attention que les faits qu'il rapporte dans le commencement de son livre ne lui appartiennent pas, et que dans les observations qu'il cite, il ne se trouve pas une seule ouverture de corps, non plus que dans celles que le traducteur a jointes à l'ouvrage. Aussi recommande-t-il avec une confiance remarquable les cathartiques, les émétiques, les diaphorétiques, les diurétiques, la saignée, les exutoires, les anti-spasmodiques, les expectorans, les vésicatoires, l'inspiration des vapeurs; nous nous permettrons de faire ici une légère remarque critique au traducteur; il dit, dans une note, avoir obtenu un effet salutaire, dans la seconde espèce d'asthme, des vapeurs *émollientes* et *chargées de mucilage*. On s'imagine assez communément qu'en faisant bouillir des substances mucilagineuses, telles que la guimauve, la mauve, etc., les vapeurs s'imprègnent du mucilage, c'est une erreur : la vapeur qui s'exhale est tout simplement de l'eau distillée, et semblable à la vapeur de l'eau ordinaire; la vapeur ne se charge que des principes volatils des substances aromatiques. M. le docteur Brée passe ensuite en revue les effets de l'oxygène, de l'hydrogène, des stomachiques, des absorbans, des stimulans, des bains et des toniques.—Les moyens que l'auteur prône le plus sont le vinaigre seul, ou uni à la scille, et le carbonate de fer. On voit qu'il

désire trouver des remèdes, penchant funeste, auquel les médecins étrangers s'abandonnent sans réserve, au lieu de chercher à établir par des recherches précises la véritable nature de la maladie.

Que de maux sans nombre les chercheurs de remèdes n'eussent-ils pas épargnés à la pauvre espèce humaine, si au lieu de tourmenter leurs malades par des médicamens dirigés par la plus absurde de toutes les espérances, celle qui est fondée sur les chances d'un vain hasard, ils eussent commencé par étudier avec persévérance les signes propres à distinguer les maladies les unes des autres? Que penser de cette médecine anglaise, si vantée par les gens de cette nation, ou par des partisans aveugles nés ailleurs, médecine qui n'est qu'un empirisme difficile à qualifier? Que penser de ce nitrate d'argent imprudemment administré dans toutes les épilepsies, quand on ignore encore ce que c'est que l'épilepsie, à quelle altération d'organe les symptômes qui la caractérise sont dus, et qu'on ne sait même pas encore de quelle cause elle dépend? Est-elle due à une affection vive de l'âme, vous donnez le nitrate d'argent? Est-elle due à une suppression menstruelle, vous donnez le nitrate d'argent? A la syphilis, le nitrate d'argent? A l'onanisme, le nitrate d'argent? Est-elle congéniale, dépend-elle d'une lésion du cerveau, d'une ulcération, d'un kyste, d'une ossification, d'un abcès de cet organe, etc., etc., le nitrate d'argent? Et qu'espérez-vous obtenir, dites-moi, avec un pareil remède donné sans raison, comme sans probabilité? Quelle connaissance physiologique ou pathologique vous a-t-elle conduit à employer, dans tous ces cas, un si dangereux médicament? Avez-vous

vu des malheureux succomber pendant l'administration de ce poison? Avez-vous observé, comme nous, les inflammations horribles que cet escarrhotique produit sur l'œsophage, l'estomac et les premiers intestins grêles? Est-ce en occasionnant de pareils désordres, que vous espérez obtenir la guérison d'un mal que vous ne connaissez pas? Ce que le malade gagne à votre traitement, est, à coup sûr, une inflammation qui détruit sa santé, et le conduit plus ou moins lentement au tombeau. Voilà tout l'avantage qu'il obtient de vos secours intempestifs (1).

« Mais, répondez-vous, des épileptiques ont retiré de bons effets de l'usage de ce moyen; plusieurs ont vu leurs accès reculer et même disparaître complètement. » — Depuis plusieurs années que nous avons été à portée de suivre plus de cinq cents épileptiques soumis à divers traitemens, nous avons vu en effet les accès devenir moins fréquens, cesser complètement pendant un, deux, trois, quatre ans; il en est même qui n'ont pas encore éprouvé de retour; mais on s'est bien gardé de conclure que ces succès étaient dûs aux moyens mis en usage, puisqu'on avait souvent observé les mêmes retards, les mêmes guérisons apparentes, chez des malades pour lesquels on n'employait aucune espèce de traitement. Commencez donc, vous qui prétendez à quelques résultats heureux, commencez par étudier attentivement les organes énigmatiques de la sensibilité;

(1) Des médecins très-estimables, animés du désir d'être utiles passion des âmes généreuses, se livrent avec prudence à des recherches thérapeutiques; nos réflexions ne sauraient les atteindre, elles s'adressent à la troupe servile des imitateurs.

étudiez leurs nombreuses ramifications; sachez d'abord quel est leur état naturel; efforcez-vous de pénétrer leur mode d'agir; et lorsque vous connaîtrez tous ces organes d'une manière précise dans leur état sain, cherchez leurs diverses altérations, qu'alors il vous sera peut-être possible d'apprécier : et quand vous en serez arrivés à ce point désirable, rendus vraisemblablement plus timides, ou, pour mieux dire, plus prudens, vous pourrez prétendre à un traitement raisonnable. Jusques-là résolvez-vous à ressembler à cet aveugle auquel on nous a si souvent comparés.

Fondés sur cette sentence fameuse, *meliùs anceps quàm nullum*, vous me demanderez peut-être s'il faut abandonner le malade à son sort malheureux? Non, sans doute, mais ne le rendez pas plus malheureux encore. « Si l'on n'eût point cherché de remèdes, répliquez-vous, eût-on jamais découvert et le quinquina, et le mercure, et la vaccine, etc.? » Il peut être permis de chercher des remèdes pour des maladies spécifiques, c'est-à-dire, qui sont toujours produites par la même cause; il n'est pas hors de vraisemblance qu'on puisse découvrir un jour un remède contre la rage, contre la peste, etc., mais il est absurde de vouloir chercher un remède contre un grouppe de symptômes, d'accidens qui dépendent de mille causes diverses : et, *dans le doute abstiens-toi.*

Que penser encore de ce mercure doux que nos voisins donnent à tous propos dans les inflammations aiguës, dans les inflammations chroniques, dans les maladies organiques, dans les hydropisies, etc., etc., tantôt comme dérivatif, tantôt comme laxatif, d'autres fois comme désobstruant. Pour peu qu'on ait de jugement, peut-on supporter de sang froid l'accumulation de pareilles absurdités? Et c'est là ce

qu'on appelle l'excellente médecine, et c'est là ce qu'on s'efforce d'imiter et que le vulgaire admire !

Si nous voulions signaler toutes les erreurs funestes de ce genre, il nous faudrait passer en revue toutes les substances de la matière médicale tour-à-tour prônées par des imposteurs ou par des dupes, pour tous les cas pathologiques. Pour nous, nous pensons que la véritable médecine ne consiste pas dans l'étalage de ces vains remèdes, qu'elle est toute dans *l'à-propos*, dans *l'opportunité ;* qu'on ne peut bien traiter un malade qu'autant qu'on connaît parfaitement sa maladie ; qu'il est déplorable d'employer des moyens actifs sans aucune probabilité. Si ce sont là des vérités triviales, il est bon de les redire ; jamais elles ne furent plus méconnues qu'aujourd'hui ; aujourd'hui qu'on reçoit avec empressement des traités de thérapeutique où on semble dire à l'apothicaire, à la garde-malade, à l'herboriste, et à beaucoup de médecins qui leur ressemblent : telle substance est *anti-spasmodique*, *anti-septique*, *anti-rhumatisante*, etc., comme si tous les succès des médicamens ne dépendaient pas du moment et de mille circonstances que peut seul apprécier le médecin qui se sera appliqué toute sa vie à la distinction des maladies !

Ces reproches sont loin de s'adresser à M. Ducamp, dont nous estimons le caractère, l'instruction et l'excellent esprit. Nous l'engageons à secouer le joug de l'autorité, à ne pas se laisser imposer par la renommée d'un livre qui a réussi ; à observer par lui-même, à ne pas *négliger les ouvertures de corps*, la seule source d'une instruction solide, et à nous donner ensuite le résultat de ses travaux, qui seront, nous n'en doutons pas, dignes d'éloges.

Nous avons cru utile de nous livrer à ces réflexions générales que les médecins semblent trop perdre de vue. Croyant avoir démontré le peu de solidité des divisions du docteur Brée, nous pensons qu'il est superflu de le poursuivre dans chaque partie du traitement. Nous nous bornerons, à propos des expectorans, à lui opposer cette sentence d'un auteur célèbre : *Nec ob tussim ariodiorem, et sputorum visciditatem, aut defectum, ad irritantia, ut vocant, pectoralia, ad kermem mineralem, oxymel scilliticum*, etc., *sine damno recurritur.*

En résumé, nous pensons que le commencement de ce livre, où le docteur Brée expose les désordres de la respiration, et les lésions organiques, est ce qu'il y a de meilleur; que ses divisions sont fondées sur des effets, et, par conséquent, fautives; qu'il eût mieux valu les baser sur les altérations organiques qui donnent lieu aux symptômes de l'asthme; que le style en est obscur et diffus, ce qui tient aux idées peu nettes de l'auteur, au penchant qu'il a pour les raisonnemens et les explications; qu'on y rencontre les vieux préjugés de l'humorisme à côté des vérités fondamentales de la saine physiologie; que l'auteur a fait des efforts méritoires pour découvrir *la cause matérielle* de l'asthme, qu'il ne reconnaît pas comme une affection nerveuse; que son traitement est empirique ou fondé sur des raisonnemens nécessairement faux, puisqu'ils sont la conséquence des divisions établies, qui elles-mêmes sont une erreur; qu'enfin cet ouvrage n'est pas digne de l'époque actuelle, vu qu'il est basé sur des observations empruntées ou tronquées, et qu'il est dépourvu des résultats des ouvertures de corps, seule base, lorsqu'elles sont bien faites, de vérités incontestables. ROSTAN.

Imprimerie de MIGNERET, rue du Dragon, F. S. G., N.° 20.

AOUT 1819.

APERÇU

SUR L'ÉTAT ACTUEL DE LA MÉDECINE DANS LES PORTS DU LEVANT;

Par M. LEGRAND, *docteur en médecine, chirurgien de première classe de la Marine, au Département de Toulon.*

(Communiqué par M. le Chevalier KERAUDREN.)

LORSQU'ON parcourt les lieux qu'habitaient les anciens Grecs, on est étonné de ne retrouver que de faibles traces de leur célébrité passée. Quelques pierres et des restes de monumens attestent à peine l'existence de ces villes fameuses, dont on ne peut lire l'histoire sans émotion. Cependant, l'architecte et le statuaire rencontrent encore çà et là divers fragmens des arts qu'enfanta le génie. L'orateur voit à Athènes la tribune où Périclès, Aristide, Démosthène, Alcibiade firent entendre leur voix éloquente; plusieurs théâtres signalent au poëte les lieux dans lesquels étaient représentés les chefs-d'œuvre de poésie; à Salonique, on montre à l'homme pieux la chaire où Saint Paul prêcha les vérités évangéliques, et à Pathmos l'endroit où Saint Jean écrivit l'apocalypse. La petite île de Cos, malgré son ari-

dité, rappelle aussi la naissance d'Hippocrate ; mais le médecin y cherche en vain, ainsi que dans tout l'Orient, les lumières que l'on y puisait sur l'art de guérir.

Ici, au lieu d'une réunion d'hommes éclairés, il ne rencontre qu'un peuple superstitieux et illettré ; là, le charlatan le plus déhonté a remplacé l'observateur profond. Cos, Cnide, Rhodes, Alexandrie, n'ont plus leurs écoles. La plupart des villes de l'Orient n'offrent aucun foyer d'instruction. Loin d'y voir mettre en pratique les principes d'Hippocrate, le médecin qui n'y apprend son art que par tradition, et sans le secours d'aucun livre, ne suit qu'une aveugle routine. Aucune dissection ne lui montre l'organisation intérieure du corps de l'homme, dont il ignore absolument le mécanisme et les fonctions. Il ne connaît point le chemin que doit parcourir l'instrument pour être utile, les écueils qu'il doit éviter pour ne pas être nuisible et dangereux. Peut-on raisonnablement honorer du titre de médecin des hommes qui n'ont pour tout savoir que beaucoup d'audace, et pour tout moyen que quelques recettes, la manipulation des amulettes, et des emplâtres ?

C'est en démontrant leur ignorance, c'est en dévoilant leurs pratiques absurdes consacrées par l'habitude et autorisées par la superstition ; c'est enfin en citant des faits, que nous pourrons fixer notre opinion sur l'état actuel de la médecine dans les ports du Levant. Mais pour y parvenir plus sûrement,

nous aurons à signaler d'abord certains usages et préjugés qui s'opposent au perfectionnement des sciences, et à prouver ensuite par des observations, dont nous avons été témoin, que l'hygiène, la médecine et la chirurgie sont en Grèce évidemment plongées dans les ténèbres de la barbarie.

La facilité que les aventuriers trouvent dans l'exercice de la médecine en multiplie le nombre. On n'exige d'eux aucune épreuve. Maintefois celui qui a suivi un médecin européen, comme drogman, pendant quelques mois, croit avoir acquis le droit d'exercer lui-même. Il n'a d'autres documens que les formules qu'il a retenues, souvent d'une manière infidèle. Aussi n'est-il pas rare d'observer des prescriptions où l'once remplace le gros, et celui-ci le grain. On m'en a présenté de pareilles à Constantinople, entr'autres celle d'un looch, dans lequel on faisait entrer deux gros de kermès minéral.

Chaque jour voit ainsi éclore une nouvelle erreur, erreur meurtrière, puisqu'elle peut conduire aux plus funestes résultats. Que n'a-t-on pas à redouter, si le pharmacien est assez peu éclairé pour donner cours à de pareilles ordonnances, ou si l'empirique fournit et prépare lui-même le remède, ainsi que cela se pratique assez généralement dans le Levant?

De plus, familier avec les dialectes des Nations orientales, il en connaît également tous les préjugés; il les caresse, il s'y soumet sans réserve, et si, dans son aveugle ignorance, il méconnaît l'impuissance d'un art dirigé sans principes, à coup sûr

il n'ignore pas que les moyens qu'il emploie le conduiront à une fortune rapide.

Ce n'est pas toutefois que l'on ne puisse rencontrer, chez les Orientaux, des médecins européens recommandables et doués d'une instruction solide, puisée dans nos Universités; mais souvent entravés par les préjugés, ils ont toujours à lutter contre l'ignorance et la jalousie des médecins indigènes.

Dans certaines villes du Levant, un médecin franc est-il appelé auprès d'une femme turque ? il n'a la faculté que d'explorer le pouls. Le *facies* qui exprime si bien le siége caché de quelques maladies, et même le degré auquel elles sont parvenues, est couvert d'un voile impénétrable. S'il est des musulmans qui permettent à leurs femmes malades de se dévoiler, ce sont ceux qui, par des voyages ou des relations avec les Européens, en ont adopté plus ou moins les habitudes et les usages.

A Constantinople, les malades turcs, grecs, juifs et arméniens schismatiques n'ont recours au médecin franc que lorsque la maladie est grave, et presque toujours sous la forme de consultation. Celui-ci voit le malade, lui ordonne ce qui convient à son état et se retire. Alors arrive le barbier qui continue le traitement commencé par le médecin. Les saignées multipliées, les purgations, les épithèmes de toute espèce sont prodigués. Le plus souvent le traitement commencé est contrarié. Le médecin est appelé de nouveau quelques jours après. Il trouve alors une maladie plus intense, et quelquefois les annonces d'une mort prochaine. . . . .

Il est un petit nombre d'Orientaux qui ont, dans les médecins européens, une confiance sans bornes. Ceux-là se soumettent avec résignation à leurs ordonnances. Mais il en est d'autres qui poussent le scrupule jusqu'à s'abstenir rigoureusement de tout ce qui peut être en opposition avec les préceptes de l'Alcoran (1).

Bien que les Orientaux ne suivent pas à la lettre les ordonnances médicales qui leur sont prescrites, ils n'en révèrent pas moins les Jatroi. Il suffit de s'annoncer comme médecin pour être introduit dans toutes les maisons, et même dans celles où l'entrée est interdite à tout Européen. Le fatalisme est pour eux un point fixe dont ils ne dévient jamais. Ils pensent que tous les efforts d'un médecin ne peuvent reculer les bornes de l'existence ; mais qu'au seul examen du pouls, il lui est permis de reconnaître s'ils ont à espérer la santé et une vie prolongée, ou bien s'ils doivent redouter la maladie. Ce n'est pas sans surprise que l'on voit pour la première fois un Turc ou un Grec, avec tous les signes d'une santé parfaite, vous présenter le pouls, et attendre, avec inquiétude, l'arrêt que vous allez prononcer. Il a pour cet examen la même vénération qu'ont les Chinois. Son œil fixé, sur vous et dans un état d'immobilité, sa physionomie, où s'expriment tour-à-

(1) On sait que l'Alcoran proscrit l'usage du vin, des liqueurs fermentées; soumet, à certaines époques, le Musulman à des privations nombreuses, etc.

tour la crainte et l'espérance, vous exciteraient au rire, si vous ne vous pénétriez de l'influence que peut avoir, sur son moral, le jugement que vous allez porter. Si votre prophétie est favorable, si vous lui annoncez un pouls régulier, le pouls de la santé; si vous lui promettez la longévité, ses yeux s'animent; il est fier, il caresse sa barbe à plusieurs reprises en signe de satisfaction; il répète sans cesse vos propres expressions.

Est-il malade ? ses questions se succèdent. Il veut connaître la marche de la maladie, ses progrès, et sur-tout le jour de sa terminaison. Celui-là est considéré comme grand médecin, qui peut fixer l'époque précise de la guérison. Mais si le médecin ne réussit pas dans son pronostic, on revient alors de la haute opinion que l'on avait conçue de son mérite.

Superstitieux à l'excès, les Orientaux portent constamment sur eux des amulettes pour se préserver des maléfices. Les maisons particulières, les édifices publics, les navires en sont également pourvus.

Avec de telles dispositions, il est facile de concevoir que pour exercer chez ces peuples la médecine avec succès, l'on est forcé de se prêter, en quelque sorte, à leurs superstitions. Car si l'on voulait les affronter et les combattre ouvertement, on s'exposerait à perdre la confiance des malades, ou à voir échouer sur eux le traitement le plus rationnel.

La plupart des malades, sur-tout les Grecs, at-

teints de convulsions ou du délire, sont considérés comme possédés du démon. M. Caporal, médecin Français à Smyrne, est appelé auprès d'un enfant tourmenté par des convulsions. Il s'occupe d'en rechercher la cause, d'en déterminer le caractère et d'indiquer la marche à suivre dans le traitement. Il n'a pas plutôt quitté l'enfant, que les Papas (1), selon leur coutume, s'en emparent, l'entourent et l'exorcisent. Ils parviennent en outre à convaincre les parens qu'il n'est point malade, mais qu'il est possédé. M. Caporal apprit, deux jours après, que cet enfant était mort, et que rien de ce qu'il lui avait prescrit n'avait été administré.

Un autre préjugé aussi ridicule et non moins dangereux que ceux dont nous venons de faire mention, est cité journellement comme une vérité démontrée dans l'île de Chypre. Il s'agit ici des prétendus charmes curatifs employés par les Grecs pour combattre la morsure des serpens. Ces reptiles auxquels les habitans de cette île donnent le nom d'*aspics*, y sont nombreux. Les paysans de l'intérieur portent constamment des bottines garnies de petites sonnettes, et la faux dont ils se servent pour couper les blés en est également pourvue pour les éloigner. Le venin de ces serpens est subtil. Le membre mordu augmente de volume à chaque instant. Bientôt la gangrène s'en empare et marche avec rapidité. La perte de l'individu est inévitable,

(1) Prêtres grecs.

si à l'instant on ne cautérise la partie lésée, ou si on ne l'enlève avec l'instrument tranchant. Telle est la terminaison la plus fréquente de cette morsure. Aussi les Papas ont-ils profité de l'ascendant qu'ils ont sur les Grecs pour en tirer parti. Un d'eux, domicilié dans l'intérieur de l'île, a particulièrement, d'après le rapport de tous les habitans de Larnaca, la faculté d'arrêter la marche du venin, et de guérir les individus mordus. Il y procède en faisant avaler de l'eau dans laquelle il dissout un peu de terre, et il accompagne cette opération de paroles mystérieuses. Mais ce qui est encore plus difficile à croire, c'est le pouvoir qu'a, dit-on, ce Papas de rendre nulle l'action du venin, si l'individu qui réclame ses soins en faveur d'un absent, se soumet à avaler lui-même le breuvage. On est étonné qu'un conte aussi absurde ait pu être accueilli et accrédité par des personnes de bon sens, qui le rapportent comme un fait extraordinaire, mais véritable.

Les préjugés des Orientaux se sont, pendant longtemps, opposés à la propagation de la vaccine, malgré les épidémies meurtières de petite-vérole qui se renouvelaient chaque année. On ne doit point en être surpris, puisqu'au sein même des nations les plus civilisées, on rencontre des hommes assez aveugles pour ne pas croire à ses avantages. C'est à la persévérance des médecins francs que l'on doit l'introduction de la vaccination dans le Levant. Les observations qui y ont été faites viennent à l'appui de celles recueillies en Europe. L'on a remarqué que

les épidémies de variole diminuaient et s'éloignaient en raison du nombre des vaccinés. M. Bertrand, médecin à Seyde, m'a rapporté que non-seulement la variole qui était fréquente et pernicieuse dans cette ville et dans le reste de la Syrie, s'y observait plus rarement, mais encore que la population avait augmenté d'une manière sensible. M. Rossignol, en Egypte; M. Aubin, à Chypre; MM. Lafond, à Salonique; MM. Ferrand et Caporal, à Smyrne; M. Léandre Suencner, docteur allemand, à Athènes; M. Auban, à Constantinople, ont fait la même remarque et propagent tous, avec succès, ce puissant préservatif.

J'ai été témoin à Smyrne, en novembre et décembre 1816, d'une épidémie de petite-vérole qui fit des ravages, même parmi les personnes qui avaient été vaccinées. Elle avait été précédée par une épidémie de rougeole. La mortalité fut grande chez les Grecs et les Arménieus. En janvier 1817, la maladie marchait vers son déclin. Cet événement qui avait un instant ébranlé la confiance en faveur des précieux avantages de la vaccine ne fit que prouver combien on doit être attentif à suivre la marche du vaccin, et à distinguer le vrai du faux. D'après les recherches faites sur les lieux, je me convainquis que, sur les enfans Grecs et Arméniens, la piqûre était pratiquée par un barbier, qui dès-lors devenait étranger aux résultats de son opération. Les parens sans expérience croyaient trouver un préservatif dans le développement d'un bouton qui portait

de faux caractères. Ce qui confirme la vérité de ce que j'avance, c'est que le quartier Franc ne fut point frappé par cette épidémie, et que sur plus de mille enfans vaccinés par M. Ferrand, il n'y en eut que trois qui furent atteints de la variole. Chez ces trois sujets, le vaccin était incertain, et ce médecin n'osa affirmer que ce fût le véritable. Ceux qui dépréciaient cette découverte importante, citèrent l'exemple d'un enfant vacciné à Malthe par un médecin anglais très-famé, et qui, dit-on, avait suivi la marche de la vaccination. Cependant il est notoire que la petite-vérole, chez ce jeune individu, fut bénigne ; sa maladie ne donna aucune crainte, les symptômes ne présentèrent jamais les caractères alarmans que l'on observait sur les autres, et cinq de ses frères et sœurs vaccinés, qui constamment communiquèrent avec lui, ne contractèrent point la maladie. Donc, s'il est vrai que cet enfant ait eu le véritable vaccin, ce fait serait en faveur de la vaccine, puisqu'on pourrait lui attribuer l'état de bénignité de la variole, état qui ne s'offrait nulle part. La même remarque s'applique aux trois sujets de M. Ferrand, dont la petite-vérole n'avait été accompagnée d'aucun danger.

Doit-on admettre l'opinion généralement accréditée à Smyrne que, pendant et après les épidémies de rougeole, et sur-tout de variole, la peste se manifeste rarement ? L'événement m'a paru, en 1816 et 1817, confirmer cette assertion. Il est de fait que la peste qui se manifesta en même temps que les

épidémies déjà mentionnées ne fit que peu de progrès. Mais ne pourrait-on pas aussi bien attribuer à la sécheresse de l'atmosphère que l'on observa à cette époque, l'espèce d'inertie dans laquelle parut se maintenir le germe de la maladie ? Ce doute prendra un caractère de certitude, si l'on se rappelle que l'humidité de l'atmosphère, ou des pluies abondantes, sont également regardées comme étant d'un sinistre présage, et concourent puissamment au développement et à la propagation de la peste. J'ai indiqué ailleurs les causes qui contribuent à sa transmission (1).

Le Musulman ne voit dans ce fléau, comme dans les autres maladies, qu'un des arrêts irrévocables de la fatalité. Il s'incline devant la Providence qui l'accable. Ce monde n'est, selon lui, qu'un lieu de passage où il doit se soumettre avec résignation aux maux qu'il ne peut éviter. Toutes les précautions sont inutiles. Aussi regarde-t-il avec dédain le Grec et le Franc qui se tiennent cloîtrés pendant les épidémies de peste, toujours dans la persuasion que, malgré toutes les barrières, la maladie ne fait pas moins de ravages sur ceux que Dieu a prédestinés à en être atteints. Lorsqu'il est attaqué, il conserve le même calme. Il n'a aucune crainte sur l'événement. Il meurt ainsi sans terreur, au milieu de ceux qui lui

(1) Nouveau Journal de Médecine, Chirurgie, Pharmacie, par MM. Béclard, Chomel, Cloquet, etc., août 1818.

prodiguent des soins, et ces derniers ne tardent pas à éprouver le même sort.

Il est cependant quelques Turcs qui commencent à prendre des précautions d'isolement, ainsi que je l'ai vu à Salonique, à Athènes, à Larnaca, à Saint-Jean-d'Acre, etc. La plupart des Grecs imitent aussi la prévoyance des Francs. Dans certaines villes ils isolent leurs malades atteints de peste, et les transportent dans des hôpitaux destinés à ce genre de maladie. Si dans ces lieux les pestiférés ne reçoivent pas tous les secours médicaux qu'ils auraient droit d'attendre, ils sont du moins séparés du reste de la société, et n'offrent pas de nouvelles causes de propagation.

Si la paresse des Orientaux, leur ignorance et surtout le despotisme déplorable qui les gouverne, empêchent qu'une thérapeutique raisonnée soit appliquée aux maladies, ces mêmes causes influent également sur l'observation raisonnée des règles d'hygiène publique et particulière.

Les rues sont étroites et tortueuses, les maisons basses et mal bâties. Une partie du peuple habite le rez-de-chaussée, souvent au-dessous du sol, presque sous terre, dans des endroits humides où l'air ne se renouvelle pas, et où le soleil ne pénètre jamais. Telles sont la plupart des habitations des Grecs, Juifs et Arméniens à Salonique, à Smyrne, à Larnaca, à Alexandrette, aux îles de l'Archipel, etc. L'humidité de ces maisons est, dans divers endroits, augmentée par des marais dont les exhalaisons in-

fectent l'atmosphère. Ainsi construites à cause des tremblemens de terre qui s'y renouvellent fréquemment, ces habitations doivent aussi leur structure à l'intention de se garantir d'un soleil trop ardent. Mais l'humidité n'en existe pas moins, et cette chaleur humide dispose à de nombreuses affections scrophuleuses, scorbutiques, aux fièvres intermittentes, etc. L'air ne circule, dans des rues aussi étroites, qu'avec beaucoup de peine; et si l'on y trouve en été, ainsi que dans les bazards, l'avantage de l'ombre et de la fraîcheur, c'est aussi en temps de peste les foyers d'infection les plus remarquables et les plus constans.

Sans chercher à signaler ici les mœurs et les habitudes des Orientaux décrites dans une infinité d'ouvrages recommandables, je rappellerai seulement leur trop grande sobriété. Si le Turc est nonchalant et paresseux, l'Arménien, le Grec et le Juif montrent au contraire beaucoup d'activité. Les uns et les autres se nourrissent principalement de lait, de fromage, de poisson salé, de poisson frais et d'œufs. Ils mangent peu de viande et sont avides de melons, de pastèques, de concombres, de courges, de pilaw. Ils font un grand usage de ïogourth (lait aigri), de caïmac (crème de lait) et de caviar (œufs de poisson), dont la couleur noire est désagréable à l'œil. Leur boisson se compose ordinairement d'eau, de sorbet et de café. Cependant les Grecs, et même quelques Turcs, s'adonnent au vin et aux liqueurs spiritueuses.

Cette nourriture est loin d'être en rapport avec le genre de travail de quelques Orientaux. En effet, chez la plupart ce travail est excessif, tandis que les moyens réparateurs ne sont autre chose que des fruits et de l'eau. Les pauvres ressentent plus vivement les effets pernicieux d'une pareille nourriture, à laquelle on doit ajouter l'insalubrité des lieux qu'ils habitent. Aussi présentent-ils un contraste frappant avec ceux qui font usage d'alimens plus succulens, et qui ne se livrent qu'à des travaux modérés.

Les grandes privations auxquelles se soumettent les Turcs pendant leur ramazan, et les Grecs à l'époque de leurs carêmes, sont suivies de toutes sortes d'excès. Alors l'état de susceptibilité des individus, (état que j'ai signalé ailleurs comme une des causes de la propagation de la peste) en est également une pour le développement de quantité d'autres maladies.

Si plusieurs d'entr'eux ont des sophas pour lit, il en est un grand nombre qui n'ont qu'une mauvaise natte sur laquelle ils s'étendent tout habillés. C'est aussi parmi ceux-là que l'on rencontre le plus d'affections rhumatismales. La classe indigente en offre de nombreux exemples qui se multiplient encore chez l'habitant des campagnes.

Peut-on parler de l'hygiène des peuples du Levant sans dire un mot de l'abus qu'ils font de l'opium? Ils en commencent l'usage par degrés, de manière à produire constamment une sorte d'extase ou d'ivresse. Ceux qui en prennent à l'excès peuvent être com-

parés à nos ivrognes. L'habitude une fois contractée, ni les maux qui les menacent, ni ceux qui les assaillissent de bonne heure, rien enfin n'est capable de les en détourner, tant ils éprouvent de plaisir. Généralement on reconnaît sur le physique comme sur le moral, les traces pernicieuses de cette substance. Ils sont pâles, d'une maigreur extrême et inhabiles à aucune espèce de travail. Ils tombent dans un état de stupeur et de marasme, et devenus hideux, ils traînent une vie languissante. Alors la physionomie porte l'empreinte d'une vieillesse prématurée. Des rides nombreuses sillonnent les joues; les paupières s'entrouvrent à peine; les yeux presque éteints au fond des orbites s'agitent involontairement; les dents tombent, la tête est tremblante et penchée sur la poitrine; le tronc est recourbé en avant; les membres tremblent et peuvent à peine soutenir le corps de ces malheureux, malgré le secours d'un bâton ou d'un autre appui. Tel est le tableau fidèle que m'ont offert ceux que j'ai eu occasion de voir dans la Natolie et la Syrie.

On ne retire pas des bains de vapeurs, qui sont très-répandus dans le Levant, les avantages dont ils sont susceptibles. Ils pourraient être utilement employés dans une infinité de maladies, et cette ressource thérapeutique est cependant négligée. Il semble que les bains ne sont destinés, chez les musulmans, que pour les ablutions nombreuses auxquelles les assujettit leur religion, et assez généralement ils ne les considèrent point comme un

moyen de guérison. Ces bains sont placés dans un édifice d'une construction solide et élégante, et d'une propreté recherchée. Ils réunissent les avantages qu'offrent les bains de l'Inde et de l'Egypte, tels que lavage, massage, parfums, etc.

Il serait également avantageux d'utiliser plusieurs sources d'eaux thermales que l'on trouve dans certaines parties du Levant. Je citerai celles que j'ai vues près des ruines d'Alexandria-Troas et celles de Milo.

Les premières jaillissent de la partie sud de l'emplacement sur lequel sont les restes de la ville, à plus de trois milles du rivage, près d'une rivière qui, venant de l'est, où se trouve le mont Ida, va se perdre dans l'ouest. Ces sources appelées par les Turcs, Kaploudja - Hamam, laissent couler leur eau sur un lit qui a la couleur du fer oxydé. Elles se réunissent dans un bassin de douze pieds carrés, placé au milieu d'une cabane. C'est là que les Turcs des environs viennent prendre des bains de vapeurs. Je n'avais pas de thermomètre au moment où je visitai ces sources pour en évaluer le degré de chaleur, ni de vase pour en recueillir une certaine quantité, afin d'en reconnaître les principes constituans; mais je m'assurai cependant que leur température était très-élevée, puisqu'il me fut impossible de la supporter plus de six secondes, et que l'odeur et le goût y décélaient un principe plutôt ferrugineux que sulfureux.

Les secondes (celles de Milo), au nombre de

deux, se trouvent dans l'enfoncement de la rade, vers l'est; l'une le long du rivage et l'autre à trois cents pas de là environ. Celle du rivage offre plusieurs issues à travers le sable et même dans la mer. Cette eau a un goût saumâtre. Sa température est élevée ; on ne peut la supporter plus d'une minute. Le thermomètre que j'y ai plongé a monté promptement de 13° de Réaumur à 45°.

D'après l'analyse qui en a été faite à l'hôpital de la marine à Toulon, il résulte :

Qu'en débouchant la bouteille qui la contenait, on a trouvé la partie inférieure du bouchon, blanche ; il s'est effectué un dégagement considérable de gaz-hydrogène-sulfuré ; on a remarqué qu'elle avait une saveur salée, amère, et une odeur d'hydrogène-sulfuré détestable, tout en étant très-limpide ;

Filtrée, elle a laissée sur le filtre 0 — 1 gramme de sable et d'oxyde de fer brun ;

A l'aréomètre elle a pesé 3,75.

Elle a rougi légèrement la teinture de tournesol.

Les réactifs ont donné lieu aux résultats suivans :

1.° *Proto-acétate de plomb.* — Précipité de muriate abondant. La liqueur est devenue noire. Par le repos, elle s'est éclaircie et le précipité est devenu gris foncé ;

2.° *Proto-hydro-chlorate de baryum.* — Précipité abondant d'un blanc sale ;

3.° *Alcohol gallique.* — D'abord rien. Après 24 heures, précipité floconneux, jauné, abondant, presque entièrement dissous par l'acide nitrique.

4.° *Proto-hydro-cyanate de calcium.* — D'abord rien, puis léger précipité gris, rugueux, adhérent aux parois du verre;

5.° *Hydrate de deutoxyde de sodium.* — Précipité instantané, abondant en magma;

6.° *Sous-carbonate de potasse.* — Précipité blanc abondant; l'acide sulfurique sans excès a redissous tout le précipité, et a rendu l'eau limpide;

7.° *Ammoniaque liquide.* — Blanchit légèrement et dégage du gaz hydrogène-sulfuré; puis la liqueur s'éclaircit;

8.° *Sur-deuto-oxalate de potasse.* — Louchit sans précipité. Au bout de 24 heures, précipité gris adhérent aux parois; quelques gouttes d'acide sulfurique ayant été versées, la liqueur a verdi sur-le-champ. Il y a eu chaleur et dégagement de gaz-acide hydro-chlorique. La liqueur s'est éclaircie, après quelques heures, en formant un précipité vert qui n'a pas été attaqué à froid par l'acide nitrique. Une petite portion de cette eau a été soumise au feu, au bain de sable, pendant une demi-heure, l'odeur et la saveur du gaz hydrogène-sulfuré ont disparu;

9.° *Le proto-hydro-chlorate de baryum* a donné un précipité plus léger;

10.° *Le proto-acétate de plomb.* — Un précipité blanc;

11.° *Le deuto-nitrate d'argent.* — Un précipité blanc;

12.° *Le sous-carbonate de potasse.* — Un pré-

cipité blanc, redissous sur-le-champ en entier par l'acide acétique, ou acide hydro-sulfurique ;

On peut conclure de ces faits que cette eau contient une grande quantité de gaz-hydrogène sulfuré ;

Un peu d'oxyde de fer;

D'hydro-chlorate de soude ;

—— de magnésie ;

Du sulfate de chaux;

—— d'alumine ;

Et de la silice.

L'eau que fournit l'autre source de Milo a un goût moins salé que la précédente ; elle offre aussi une température moins élevée. Elle sort du pied d'une colline couverte de nombreuses crevasses qui laissent échapper de la fumée. La chaleur de ces fentes est telle que le thermomètre de Réaumur de 13° a monté à 18 et 19°.

Voici le résultat qu'a donné l'analyse de cette eau:

Elle était limpide et avait laissé déposer sur les parois de la bouteille, un précipité d'oxyde de fer brun-marron, dont on n'a pu constater la quantité, mais qu'on croit pouvoir évaluer à 5 ou 7 centigrammes.

Saveur amère, salée, assez franche, d'eau de mer;

Marque à l'aréomètre, 3 dégrés ;

Inodore;

Nulle action sur le sirop de violettes et sur l'infusum de tournesol ;

Hydro-chlorate de calcium. — Rien ;

Proto-hydro-cyanate de calcium. — Rien ;

Proto-hydro-chlorate de baryum. — Précipité instantané, peu abondant ;

Proto-acétate de plomb. — Précipité blanc abondant de muriate ;

Deuto-nitrate d'argent. — Précipité abondant de muriate ;

Deuto-hydro-chlorate d'étain. — Quelques flocons blancs ;

Hydrate de protoxyde de calcium. — Précipité floconneux blanc abondant. L'ammoniaque ajoutée à la liqueur décantée a donné quelques flocons gris.

Alcohol gallique. — Précipité formé au bout de 24 heures, d'un brun sale, comme floconneux ;

Deuto-hydro-sulfate de potassium. — Couleur jaune-serin. La couleur se fonce, puis blanchit et il se forme un précipité blanc ;

Acide nitrique. — Effervescence, dégagement de gaz acide hydro-chlorique ;

Sous-carbonate de potasse. — Précipité blanc très-abondant, floconneux. L'acide acétique en a redissous une partie seulement ;

Sur-deuto-oxalate de potassium. — Précipité instantané très-abondant. L'acide sulfurique n'a produit sur ce précipité, aucune action notable ;

Hydrate de deutoxyde de sodium. — Précipité fauve abondant, floconneux, mais d'abord en magma. Une partie de ce précipité adhérait aux parois et était rugueuse. L'acide acétique a dissous une par-

tie de ce précipité. L'acide sulfurique en excès, n'a dissous qu'une partie du précipité restant. Le résidu a été diminué par l'addition du sous-carbonate de potasse.

Ammoniaque. — La liqueur s'est troublée lentement, est devenue opaline. Un précipité blanc floconneux s'est formé peu-à-peu, et a été très-abondant. Une partie adhérait aux parois et était rugueuse. L'acide acétique a redissous seulement une partie du précipité La liqueur décantée était ambrée; elle a donné par le sous-carbonate de potasse, un nouveau précipité très-abondant qui a été dissous en entier par l'acide nitrique.

On peut conclure de l'effet des divers réactifs employés, que cette eau contient:

De l'hydro-chlorate de soude;

——— de magnésie;

Du sulfate de chaux;

——— d'alumine;

De la silice;

Et de l'oxyde de fer.

Si ces eaux offrent des ressources dont ne jouissent pas les habitans de ces contrées, il est permis de reprocher à ceux-ci la même insouciance à l'égard d'une grotte de soufre et d'alun que l'on peut considérer comme un vrai laboratoire naturel. Située à quatre ou cinq milles du village de Milo, au sud, près la mer et dans un endroit escarpé, on y éprouve, ainsi qu'aux alentours, les effets d'une température élevée. Elle a une quinzaine de pas de profondeur,

et présente une voûte d'une vingtaine de pieds de haut. Des blocs se sont détachés du toit, et sont baignés par la mer qui, lorsqu'elle est agitée, pénètre dans la grotte. Il s'en exhale une vapeur sulfureuse épaisse qui s'étend au loin. Les pierres y sont brûlantes et couvertes de concrétions de couleur et de nature différentes ; d'un jaune vert près de l'orifice de la grotte ; roussâtres à mesure que l'on pénètre plus avant ; enfin la voûte, les parois et le sol sont tapissés d'une couche plus ou moins épaisse de soufre très-pur et de sulfate d'alumine.

La couche de soufre se continue sur le sol jusqu'à une centaine de pas de la grotte ; on la trouve tantôt en plaques de plusieurs lignes d'épaisseur et d'un beau jaune ; d'autres fois en crystaux minces et déliés, et comme dans un état d'efflorescence.

Les incrustations de sulfate d'alumine sont rendues sensibles par leur forme, leur couleur, leur saveur, etc. ; ici on les voit en crystaux, sous la forme d'alun de plume, en feuillets semblables à l'amiante, d'un aspect luisant et filamenteux ; là, sous une masse roussâtre, ou plus ou moins blanche. On distingue sur toutes ces concrétions un enduit d'une matière liquide et oléagineuse, qui a un goût de stypticité désagréable et difficile à détruire, qui imprime au doigt qui les touche un sentiment d'âpreté, et qui m'a paru n'être autre chose que de l'acide sulfurique. Ce liquide détruisit le linge avec lequel je le mis en contact, et rougit le drap bleu.

Un bruit sourd se fait entendre dans la grotte. Il

est sans doute dû à la décomposition de l'eau qui s'y trouve bouillante à plusieurs endroits, à celle des pyrites, et sur-tout à la formation du soufre et de l'alun.

(*La suite à un prochain Numéro.*)

NOTE

SUR UN NOUVEAU PROCÉDÉ OPÉRATOIRE POUR INTRODUIRE LE FIL DANS LE CANAL NASAL, DANS L'OPÉRATION DE LA FISTULE LACRYMALE, PAR LA MÉTHODE DE DESAULT;

Par M. Hennelle, *élève interne à la Maison Royale de Santé.*

J'ai été plusieurs fois témoin de la difficulté que certains praticiens, de l'habileté desquels il n'est pas permis de douter, éprouvaient à faire passer le fil qui doit servir à monter la mèche de charpie dans le canal nasal pour le dilater et donner un libre passage aux larmes: cela dépend de ce que le ressort dont on se sert ordinairement ayant une courbure donnée, ne peut parcourir sans difficulté un chemin qui n'est pas toujours le même.

C'est pour cela aussi qu'il arrive si fréquemment que l'on ne termine cette partie de l'opération qu'après avoir tourmenté le malade plus ou moins longtemps, ce qui occasionne par fois de légères hémorrhagies; d'autres fois, même après bien des tentatives infructueuses, on est obligé de renoncer à ce procédé pour avoir recours à un autre, qui consiste

à faire passer dans la canule qui parcourt le trajet du canal nasal, le plus possible de fil, après quoi on recommande au malade de se moucher, afin de faire tomber cette petite masse dans le nez; mais souvent il se mouche pendant très-long-temps sans pouvoir y parvenir. J'ai vu même un malade chez lequel il n'était pas encore sorti après vingt-quatre heures de tentatives; c'est ce qui m'a déterminé à faire part d'un procédé que j'ai imaginé pour cette partie de l'opération, et qui, sans être d'une grande importance, pourra être de quelqu'utilité dans l'opération de la fistule lacrymale.

Cette opération étant arrivée au point où l'on doit passer le fil, on introduit dans la canule déja placée une autre canule plus petite, dans laquelle est contenu un fil à l'extrémité duquel est fixé un petit féret, puis au moyen d'une tige d'acier fortement aimantée que l'on introduit par l'orifice externe des fosses nasales, on amène le féret et le fil au dehors. Le reste se termine comme si l'on s'était servi du ressort pour passer le fil. J'ai répété plusieurs fois avec succès ce procédé opératoire sur le cadâvre.

OBSERVATION

D'UNE DÉCHIRURE DE L'UTÉRUS CHEZ UNE FEMME ENCEINTE;

Recueillie à l'hospice de la Salpêtrière, par M. AMUSSAT.

GRIMALDI (Anne-Rosalie), *enfant-trouvé*, presque idiote, entra à la Salpêtrière en 1807, venant

de l'hôpital de la Bourbe, où elle avait fait une première couche très-laborieuse. A la suite de cet accouchement pénible, les lochies s'étaient supprimées, un délire chronique en fut la suite et il détermina l'admission de cette malheureuse à l'infirmerie de l'hospice.

Cette femme, d'une constitution robuste, et dont les facultés intellectuelles étaient peu développées, avait cependant quelques idées, pourvoyait à ses besoins, travaillait beaucoup, se rendait utile; elle était prise, à divers intervalles, d'accès de manie avec fureur.

En 1812, elle devint encore enceinte; on l'envoya à la Maternité, où elle mit au monde, non sans peine, deux enfans morts-nés.

Le 8 juin 1819, de nouveau grosse et de plusieurs mois, on la fit passer à l'infirmerie de la Salpétrière, pour l'empêcher de s'adonner à des travaux pénibles, auxquels elle ne se livrait que pour gagner quelqu'argent, qu'elle destinait, ainsi que tout ce qu'elle possédait, au malheureux auteur de sa grossesse.

Le 11 ou le 12, se plaignant de maux de tête, on lui fit une saignée du bras, de deux palettes environ.

Le 27, elle tomba dans la salle, en balayant; la chute fut légère; elle s'en plaignit cependant deux ou trois jours de suite.

Le 4 juillet 1819, à sept heures du matin, de vives douleurs se firent sentir; à huit heures, plusieurs élèves internes touchèrent la malade; après la dernière exploration, les eaux s'écoulèrent et le ventre devint très-saillant en devant.

A 10 heures, je touchai la malade, le col, situé en arrière, était mou, et son ouverture offrait la largeur d'un écu de cinq francs. La partie du fœtus qui correspondait à l'ouverture, ne me parut pas être la tête, on ne pouvait plus exécuter le ballottement.

Toute la journée, les douleurs furent très-vives, et sur le soir il y eut un vomissement de matières verdâtres.

A dix heures, convulsions aveo perte de connaissance.

A minuit, délire : la malade voulait sortir de son lit.

A deux heures, le travail de l'accouchement était peu avancé; le chirurgien de garde voulut appliquer le forceps, mais il attendit jusqu'à cinq heures pour avoir un confrère. Alors ils introduisirent une branche de forceps, mais le fœtus remonta; plusieurs tentatives furent faites ; voyant qu'elles étaient infructueuses, ils se décidèrent à aller chercher les pieds; c'est dans ce travail qu'ils reconnurent une déchirure à l'utérus, et ils terminèrent, non sans peine, l'accouchement.

La malade avait à chaque instant des nausées.

Les secondines ne furent extraites qu'à huit heures, par M. le professeur Lallement, sans être accompagnées d'un écoulement abondant de sang.

Il y eut un peu de calme jusqu'au soir, mais ce mieux était trompeur.

La nuit fut agitée, la malade éprouva des douleurs vives et des sueurs froides : les lochies ne parurent point.

Le 5 au matin, le visage était grippé, une sueur froide couvrait la malade, le ventre était très-douloureux.

La mort survint à deux heures du soir, en pleine connaissance.

Ouverture du corps faite le 8 juillet à neuf heures du matin, en présence de MM. Rostan, et Ferrus, médecins de l'Hospice, de M. Lallement, chirurgien en chef, et du plus grand nombre des élèves.

Extérieur du corps. Ventre gros encore, vergetures au cou, au dos et aux membres; ces rougeurs correspondaient aux veines superficielles vides de sang.

Abdomen. La paroi antérieure de l'abdomen était très-amincie. Après avoir coupé la symphise pubienne, on a soulevé l'utérus d'arrière en avant, et on a aperçu un assez gros caillot de sang à la partie postérieure gauche; le doigt introduit par le vagin trouvait facilement une large déchirure dans laquelle plongeait l'S romaine du colon; une incision de haut en bas pratiquée à la paroi antérieure de l'utérus, a permis d'examiner attentivement le désordre.

La déchirure dans laquelle on aurait aisément engagé le poing, avait lieu à gauche comme il a été dit, et s'étendait moitié sur le vagin, moitié sur la matrice; dans ce dernier sens, elle semblait être arrêtée par des fibres transversales.

L'insertion du placenta avait laissé des traces de son implantation au milieu de la paroi postérieure:

l'utérus était du volume des deux poings; sa surface extérieure rouge, arrondie, offrait, à sa partie antérieure inférieure, au voisinage du col, une tumeur fibreuse, du volume d'une forte noisette; elle avait un pédicule étroit et court.

Le foie était d'un rouge-brun, la rate molle, facile à déchirer.

Poitrine. Les poumons étaient engoués postérieurement, le cœur était assez gros et flasque.

Tête. Les os du crâne étaient épais et durs, les meninges n'ont rien offert de notable.

Le cerveau, le cervelet et la moëlle épinière étaient fermes pour la saison, et sur-tout pour le temps qui s'était écoulé depuis la mort.

NOTE

SUR L'EMPLOI DE L'ALUMINE COMME MÉDICAMENT;

Par M. FICINUS, *D.-M., et professeur à Dresde.*

PERSONNE n'ignore combien les diarrhées, les dysenteries, et d'autres maladies accompagnées de déjections alvines copieuses, s'aggravent par la présence d'un acide dans le canal intestinal, soit que l'acide ait été ingéré sous forme d'aliment ou de boisson, soit qu'il ait été administré comme médicament, qu'il se soit développé avant la maladie, et qu'il agisse comme cause occasionnelle, ou que sa présence soit une suite de l'affection morbide, et en même

temps une cause de l'augmentation des symptômes. Lorsque des enfans, et sur-tout ceux qui ne sont pas allaités par leur mère ou par une nourrice, offrent des traces d'acide dans le canal digestif, on voit bientôt chez eux survenir une diarrhée. Si l'on neutralise cet acide dès le commencement, la diarrhée cesse, tandis qu'en négligeant cette précaution elle fait des progrès; il s'y joint des convulsions, et souvent l'enfant meurt. Cette maladie, qui, ainsi développée, est rarement curable, est très-souvent attribuée à une autre cause, ou bien est considérée comme peu importante.

L'appréciation juste de l'état physiologique des organes digestifs dans l'enfance, nous garantit de ces erreurs. A la vérité, il suffit de considérer que nos organes sont, à cet âge, très-irritables, et que la moindre négligence à leur égard compromet la vie, pour se convaincre de cette vérité.

Il en est de même des jeunes animaux domestiques, et particulièrement des poulains et des petits cochons, lesquels offrent, sous ce rapport, une identité parfaite avec l'homme. Le sevrage prématuré, ou de mauvais alimens, donnent naissance chez eux à la flatulence acide, et déterminent la diarrhée, l'atrophie, le rachitis ou même la mort.

Ce que nous venons de dire de la diarrhée s'applique également à la dysenterie, et quoique l'acide n'y joue pas le rôle principal, son ingestion, sous quelque forme que ce soit, augmente constamment les douleurs ainsi que les déjections, et occasionne, avec la même facilité, une rechute.

Il résulte de ce qui vient d'être dit, que dans le cas de déjections alvines copieuses, si toutefois elles ne sont ni critiques, ni inflammatoires, l'emploi des absorbans est toujours indiqué. Mais quels sont ceux qui méritent la préférence? Comme les terres alcalines, à l'exception de la chaux et de la magnésie, ne sont jamais administrées ni à l'état de pureté, ni à l'état de carbonate, il ne reste à notre disposition que les alcalis et les terres absorbantes proprement dites. Or, nous savons que tout acide développé ou introduit dans les premières voies, forme avec une base salifiable, un sel dont l'action sur le canal intestinal peut seule décider de l'efficacité de la substance choisie. Les sels formés par la potasse ou la soude, et particulièrement ces derniers, augmentent les évacuations alvines constamment, ce qui doit suffire pour ne jamais les administrer dans ce cas. L'ammoniaque est, à cause de son âcreté, également impropre. La baryte est un poison. L'action de la strontiane sur l'économie animale nous est encore inconnue. Ce ne sont donc que les préparations calcaires, telles que l'eau de chaux, la poudre de coquilles, les yeux d'écrevisse, etc., qui, en vertu de la facilité avec laquelle elles peuvent être prises, et en vertu du faible degré d'action purgative que leurs sels exercent, doivent convenir. A ces matières calcaires, on a souvent préféré la magnésie, en ce que ses sels sont plus solubles que ceux de chaux, et, par conséquent, plus faciles aussi à expulser : mais cet avantage nous paraît illusoire, car

plus un sel est soluble, plus son action sur le canal digestif est forte, et, par conséquent, moins il convient en pareil cas. Aussi l'expérience prouve-t-elle que la magnésie, et sur-tout le carbonate de magnésie, donnés contre la flatulence acide, purgent, ce qui augmente la diarrhée plutôt que de la diminuer.

La magnésie est donc sous ce rapport inférieure à la chaux, et c'est pour cette raison que plusieurs auteurs, entre autres Rademacher, dans son Mémoire *de Dysenteria*, recommandent dans la dysenterie l'emploi des écailles d'huitre ou celui des yeux d'écrevisse. Dans la dysenterie ou dans la diarrhée, j'ai reconnu la nécessité d'un absorbant; j'ai employé les écailles d'huître et quelquefois aussi la magnésie pulvérisée; mais jamais je n'en ai été satisfait, et les autres substances que je leur associais produisaient le même effet quand je les administrais seules. Des selles moins sanguinolentes, il est vrai, mais écumeuses, étaient toujours le résultat de l'emploi de ces médicamens, ce qui vraisemblablement était dû à l'acide carbonique contenu dans ces écailles. Cette insuffisance de la chaux et de la magnésie m'obligea à abandonner ces substances et à chercher un moyen plus efficace. L'embarras dans lequel je me trouvai lorsqu'un jour j'eus à combattre une dysenterie violente, dirigea mon attention sur l'alumine, recommandée déjà par Percival dans un autre cas. Cette substance qui, mêlée avec de l'eau, forme une pâte analogue au mucilage végétal, qui jouit de la propriété d'absorber beaucoup de liquide, et qui

forme avec les acides des sels dont l'action purgative ne s'exerce qu'à haute dose, ne pouvait manquer de réunir toutes les qualités requises. Le premier essai fait avec l'alumine dans une dysenterie négligée, me décida en sa faveur. Du camphre, de l'opium, de la gomme arabique et les écailles d'huîtres, que j'administrai réunis, donnèrent des résultats moins heureux que ceux que j'obtins par le même mélange, contenant de l'alumine au lieu de poudre d'écailles d'huîtres. Dans l'espace de quelques heures les selles diminuèrent de plus des trois quarts, et le reste de la guérison suivit bientôt. D'après cette tentative heureuse, j'ai administré cette terre dans tous les cas de dysenterie et de diarrhée rebelles et légères, chez des adultes comme chez des enfans, mais spécialement chez ces derniers, et j'ai toujours obtenu les résultats les plus heureux.

La dose de l'alumine est fixée de huit à dix grains, suivant le cas, et pour la rendre aisée à prendre, j'y ajoute un peu de gomme arabique et de sucre dissous dans de l'eau.

L'addition de l'opium, du camphre et de quelque substance aromatique, est fort utile. Cependant, l'alumine n'est pas désagréable par elle-même, puisqu'elle est presqu'entièrement insipide. On peut même la donner dans une émulsion ou dans une décoction mucilagineuse.

Au reste, l'alumine que j'ai administrée avait été précipitée de l'alun par le carbonate de potasse ou de soude, et ensuite bien lavée et desséchée.

Le peu d'acide sulfurique qu'elle retient n'influe en rien sur son effet.

L'auteur, après avoir dit quelques mots sur l'antiquité de l'usage médicinal de l'alumine, termine cet article par quelques considérations sur l'avantage de pouvoir déterminer les propriétés médicinales d'un corps *à priori*, avantage que nous tenons de la connaissance de ses propriétés chimiques. C'est uniquement de cette connaissance, dit-il, que dépend le succès du thérapeuticien, lorsqu'il faut de déterminer l'action dont il s'agit. Nous allons extraire quelques-unes des observations que l'auteur cite en faveur de son assertion.

Le seul remède contre l'inflammation récente des mamelles d'une femme qui allaite, consiste, dit-il, dans l'application réitérée de cataplasmes faits avec une bouillie de savon. Quelques heures leur suffisent pour dissiper l'inflammation la plus intense. Cet effet n'est dû ni à la chaleur ni à l'humidité, puisque des cataplasmes faits avec d'autres substances ne le produisent pas; il ne peut être attribué qu'à la nature chimique du savon.

Il en est de même de la magnésie recommandée par Brande, contre les difficultés d'uriner.

La présence de l'acide hydrocyanique dans l'esprit de corne de cerf, dans la corne de cerf calcinée et dans plusieurs huiles essentielles, telles que l'huile volatile de *calamus aromaticus*, peut seule nous expliquer l'effet calmant que produisent ces médicamens.

Enfin, les principes récemment découverts dans l'opium, tels que la morphine et l'acide méconique, prouvent suffisamment que la connaissance de l'action des remèdes dépend de celle de leur composition chimique. Cette vérité vient d'être mise hors de doute par Pettenhofer, qui nous a démontré l'existence de la morphine dans le seigle ergoté.

Il en est encore de même de la possibilité de juger *à priori* des propriétés médicinales et diététiques des plantes, laquelle possibilité est fondée sur la méthode naturelle, ainsi que le professeur Decandolle vient de le prouver dans son excellent ouvrage sur les vertus médicinales des plantes, fondées sur l'analogie de la structure.

C'est encore ainsi qu'Odier, célèbre médecin de Genève, a substitué au *rhododendron chrysanthum*, employé avec succès contre le rhumatisme par les habitans de la Sibérie, le *rhododendron ferrugineum*. Moi-même je suis parvenu à le remplacer par le *ledum palustre*, dont les rapports naturels avec le *rhododendron chrysanthum*, ainsi que la propriété de rendre antiarthritique la bière dans laquelle on le fait entrer, me firent présumer une identité de vertu médicinale (1).

(1) Cette note est extraite du Journal publié à Dresde, sous le titre de *Zeitschrift für natur und heilkunde*, etc. Elle a été traduite par M. Ernesti Martini.

LITTÉRATURE MÉDICALE.

MÉDECINE-PRATIQUE DE SYDENHAM,

AVEC DES NOTES;

Ouvrage traduit en français sur la dernière édition anglaise, par feu M. A. F. Jault, docteur en médecine et professeur au Collège Royal. — Cette édition est augmentée d'une Notice sur la Vie et les écrits de Sydenham, *par M.* Prunelle, *professeur de la Faculté de Médecine de Montpellier.*

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat. Cicero, de Naturâ deorum.

1816. Deux vol. *in*-8.° A Montpellier, chez madame veuve Picot, née Fontenay, imprimeur du Roi.

La langue latine est la langue universelle des vrais médecins, aucun d'eux ne peut l'ignorer; Sydenham avait écrit en latin; on le traduisit une première fois en anglais, et sur cette traduction anglaise, M. Jault a fait une traduction française sans couleur et sans élégance, souvent même inexacte, ce qui se conçoit bien. Pourquoi donc, au lieu de réimprimer le texte primitif, devenu assez rare chez nous, deux professeurs de la Faculté de Médecine de Montpellier, M. Baumes et M. Prunelle, se sont-ils accordés pour publier la version de M. Jault séparément, mais absolument en même temps? Ont-ils cru ne rencontrer qu'un très-petit nombre de confrères

lettrés ? Nous souhaitons qu'ils se soient trompés ; nous le pensons ; mais dans cette supposition même, ils auraient dû nous transmettre eux-mêmes les idées de Sydenham dans le langage qui leur est familier ; cela aurait été infiniment plus utile ; les talens qui les distinguent, la manière brillante dont ils écrivent en sont de sûrs garans.

On sent bien que nous ne devons point chercher ici à donner l'analyse des opinions du célèbre praticien anglais ; il n'est peut-être aucun de nos lecteurs qui ne les ait profondément méditées ; mais ce que nous devons dire en faveur de l'édition donnée par M. Prunelle, c'est que ces opinions sont examinées d'une manière franche et impartiale, dans sa Notice aussi instructive qu'ingénieuse sur la vie et les écrits de l'auteur anglais, dont la doctrine est appréciée à sa juste valeur, sans enthousiasme comme sans aigreur.

Nous croyons rendre service aux jeunes médecins, en en transcrivant ici quelques passages : ils renferment l'exposé de notre jugement à nous-mêmes.

« A l'époque où Sydenham parut, trois sectes » principales se partageaient l'empire de la médecine. Le galénisme régnait presque exclusivement » dans l'Europe méridionale, et continuait à ne voir » dans les maladies que la prédominance de telle » ou telle des qualités élémentaires des péripatéticiens, et dans les remèdes employés pour les » combattre, que des vertus analogues à ces qualités. Une vaine et oiseuse polypharmacie surchargeait la pratique des galénistes ; Barbeyrac fut le

» premier à en provoquer la réforme chez sa nation, » où cette secte prédominait alors. D'un autre côté, » l'inertie des prescriptions galéniques était pro- » clamée avec une sorte de fureur par une classe de » médecins, que l'étude de la chimie entretenait » principalement en Allemagne, et qui, sans avoir » égard aux causes des maladies, et à tout ce que » les anciens avaient laissé sur les bons effets du » régime, ne voulaient plus employer que les pré- » parations énergiques créées par la chimie; et cons- » truisaient leurs théories en conséquence. Enfin, » Sylvius de le Boë, en combinant les idées des » chimistes avec la philosophie cartésienne, avait » fondé en Hollande une troisième secte, qui devait » à Descartes cette manie de tout expliquer par des » hypothèses, et qui, empruntant aux chimistes » leur théorie des fermens acides, alkalins et glu- » tineux, ne voulait plus traiter les maladies que » par des sudorifiques, des alkalis, des essences et » des alexipharmaques de tous les genres.

» En de semblables circonstances, il n'est pas » douteux que Sydenham n'ait été admirablement » servi par ce qui aurait fait le malheur de tout » autre, je veux dire par l'ignorance presque abso- » lue de tout ce qui avait été fait, et de tout ce qui » se faisait autour de lui. L'esprit de Sydenham » était, à proprement parler, la *table rase* dont » parle Locke, et sur laquelle il devenait facile de » faire recevoir toutes les impressions nouvelles. Le » métaphysicien lui indiquant les avantages inap-

» préciables de cette philosophie expérimentale » dont François Bacon et Galilée avaient dé» veloppé les principes, leur méthode devint » aussi celle de Sydenham, qui dit lui-même : » *Lorsque je commençai à me livrer à la pratique » de la médecine, je vis que le meilleur moyen » de l'apprendre était l'expérience et l'usage ; je » m'attachai à suivre la nature ; j'observai les » fièvres, et après bien des peines, je parvins à » établir la méthode générale de les guérir, bien » persuadé que l'on n'arrivait à la connaissance » des indications que par la connaissance préa» lable des symptômes et des mouvemens médica» teurs des maladies.* Sydenham, en rendant compte » de sa méthode au docteur Maplesoft auquel il » adresse son livre, ajoute que cette méthode a eu » l'approbation de Locke, leur ami commun. Son » objet était de s'en tenir à la pure et simple ob» servation, sans s'occuper du soin de la réduire en » principes généraux ou en théorie ; son but était de » donner, d'après sa propre expérience, un corps » de doctrine-pratique sur les maladies les plus fré» quentes ; il ne voulut point, à l'exemple de quel» ques observateurs, publier des histoires de mala» dies isolées, d'observations individuelles ; il com» para les observations ensemble, et il sut en rédi» ger des histoires générales, ce qui le distingue » évidemment de ses prédécesseurs. Cette manière » de généraliser les observations sous le rapport » descriptif, forme le caractère spécial du génie de

» Sydenham, et c'est par cette raison que l'étude » des ouvrages de ce grand médecin est si justement » recommandée.

» Le principal de ses ouvrages est celui qui a » pour titre : *Observationes circà morborum acu-* » *torum historiam et curationem.* C'est au commen- » cement de ce livre que Sydenham émet son opi- » nion sur l'essence de la maladie considérée par lui » comme le résultat des efforts de la nature, pour » cuire et expulser la matière morbifique ; et lorsque, » pour expliquer sa pensée, on l'entend proposer » et résoudre ainsi les questions suivantes :

» *Qu'est-ce que la peste, sinon une complication de symptômes dont la nature se sert pour expulser au dehors des particules contagieuses que la respiration a reçues ? Qu'est-ce que la goutte, sinon un moyen employé par la nature pour purifier le sang des vieillards ?* On peut bien croire que Sydenham avait, sur ces points une doctrine analogue à celle d'Hippocrate ; mais à coup sûr la médecine qui s'occupe de guérir est autre chose.

» Sydenham expose dans ce même écrit, ses idées particulières sur la nature des épidémies, qu'il considère comme tellement différentes les unes des autres, que la méthode curative qui aura réussi une année, pourra devenir funeste l'année suivante. Il ne nous serait plus permis de répéter avec l'auteur de cette étrange assertion, que chaque épidémie tire son origine d'une constitution particulière et inexplicable de l'atmosphère, et nullement des qua-

lités sensibles de cette dernière. Il n'est pas moins contraire à l'observation, d'avancer, ainsi que l'a fait Sydenham, que les épidémies varient essentiellement chaque année. En général on peut dire que ce médecin s'est attaché bien plus aux circonstances accidentelles, qu'aux phénomènes essentiels des maladies, et c'est pour cela que, sur l'apparition du moindre symptôme, la nature d'une maladie change tout-à-fait pour lui. Aussi on lui voit établir une fièvre dysentérique, une fièvre pleurétique ; etc., et c'est ainsi qu'il avance à grands pas vers la médecine symptomatique pure, qui est assurément la plus dangereuse de toutes ; d'autres fois il caractérise une maladie par des symptômes insignifians, et de cette manière il nomme varioleuse la fièvre qui apparaît dans la petite-vérole. Cette manière de considérer les maladies épidémiques, amenait nécessairement à ce résultat dont Sydenham convient lui-même : c'est qu'à chaque épidémie nouvelle, il se trouvait embarrassé comme dans la première qu'il avait vue, et que la dernière comme la première fois, il était incapable d'arriver au traitement de la maladie, autrement que par l'expectation et des essais toujours plus ou moins dangereux. Mais l'art du diagnostic doit à Sydenham l'un de ses principes les plus féconds, quand il pose en règle générale que lorsque plusieurs maladies règnent ensemble dans une même année, il y en a ordinairement une qui domine sur les autres et les tient sous sa dépendance.

Sydenham a décrit dans le même ouvrage la peste qui régna à Londres dans les années 1665 et 1666 ; il regarde cette maladie comme provenant d'une inflammation des parties les plus spiritueuses du sang, et on ne s'étonne pas qu'en partant d'une théorie aussi fausse, il conseille de saigner à outrance. A la vérité notre auteur n'eut pas l'occasion d'employer lui-même un traitement aussi extraordinaire dans une maladie caractérisée essentiellement par la prostration des forces. Dès le principe de la contagion, la crainte l'avait décidé à fuir la capitale, et à donner ainsi l'exemple d'une lâcheté dont aucun autre médecin célèbre ne s'est sans doute rendu coupable.

» Le chapitre le plus important *des observations sur les maladies aiguës*, est celui qui a la petite-vérole pour objet. Cette maladie y est décrite de manière à former un tableau auquel le temps n'a rien ajouté depuis lors, et auquel il faut aussi recourir toutes les fois qu'on veut s'assurer positivement du caractère de cette affection exanthématique, et ne pas se hasarder à en tirer des conclusions alarmantes pour la sécurité des familles. Les recommandations faites par Sydenham contre le régime incendiaire qui était adopté de son temps dans la petite-vérole, ne trouvent plus d'application aujourd'hui. Mais du temps de Sydenham, les médecins chimistes dominaient ; ils pensaient que le sang était purifié par un procédé analogue à la fermentation et à l'épuration des liquides ; la méthode sudorifique paraissait avoir obtenu de grands succès dans la suette,

dont les ravages n'étaient pas encore oubliés ; rien n'était donc plus naturel que d'appliquer le même traitement à la petite-vérole, et des milliers de varioleux périssaient dans les étuves, lorsque Sydenham célébrait les avantages de la méthode antiphlogistique.

On cite encore comme un modèle du genre descriptif en médecine, le chapitre de la goutte ; notre auteur, attaqué lui-même de cette maladie, avait pu en saisir facilement et successivement tous les phénomènes. Cette description est loin de former un traité complet ; mais nous souscrivons volontiers au jugement qui en a été porté par Cabanis, lorsqu'il a dit qu'on ne pouvait rien imaginer de plus exact et de plus ingénieux que le plan d'observations tracé dans cet écrit. On ne peut pas en dire autant de la manière dont les indications curatives y sont précisées. Sydenham ne donne sur ce point que des préceptes très-vagues, et dont il est impossible de tirer le moindre parti.

» Sydenham consultait rarement les ouvrages de ceux qui l'avaient précédé ; il reste même douteux qu'il eût étudié convenablement Hippocrate, quoique, de même que le médecin Grec, il se fût attaché à ne point s'écarter de la route de l'observation, et qu'il pensât avec le philosophe de Cos, que c'est la nature, et non pas le médecin, qui guérit les maladies. Toute la thérapeutique du médecin Anglais se borne à aider cette nature quand elle est faible, et à modérer ses mouvemens lorsqu'ils sont trop vio-

lens. S'il prescrit la saignée dans la fièvre, c'est, dit-il, afin de *modérer les efforts de la nature, qui sont tumultueux et irréguliers*; s'il emploie la même pratique dans la petite-vérole et dans les diverses espèces de fièvres continues, c'est dans l'intention *d'arrêter la trop violente fermentation ou ébullition du sang.*

L'idée principale de Sydenham dans sa pratique, est que la nature n'a pas besoin de stimulus, mais de frein; aussi tout son traitement dans les maladies aiguës, consistait dans l'emploi des rafraîchissans, des acides, de l'air libre et de la saignée. Richard Morton qui fut à-peu-près son contemporain, lui a reproché vivement d'avoir fait abus de la méthode antiphlogistique: on a peine à concevoir en effet, que toutes les épidémies observées par Sydenham, aient exigé un traitement débilitant, tandis que Morton qui traitait les mêmes maladies, employait avec succès une méthode toute contraire, et signalait les accidens attachés naturellement à l'exagération de la première méthode. Huxham et plusieurs autres médecins Anglais ont attaqué avec justice la pratique de Sydenham, relativement à l'emploi de la saignée. Lind a remarqué que cette manière de traiter les maladies, était purement locale, et qu'elle ne pouvait convenir, ni aux fièvres des climats entre les Tropiques, ni aux fièvres automnales d'Europe; Morton rapporte, il est vrai, que Sydenham, dans un âge plus avancé, était singulièrement revenu de ses premières idées. Celui-ci nous

l'annonce lui-même avec sa candeur ordinaire : « Dans ma jeunesse, dit-il, j'usais fort libéralement de la saignée, parce que j'imaginais qu'elle » pouvait guérir un rhumatisme ; depuis ce temps, » l'expérience m'a appris qu'il vaut mieux ne saigner dans cette maladie que deux ou trois fois, et » employer ensuite les purgatifs. » Ailleurs il prescrit de ne pas saigner les gens débiles, mais seulement ceux qui ont la force de supporter cette évacuation. Il remarque dans un autre endroit, qu'il y a des pleurésies épidémiques qui ne permettent pas de réitérer la saignée. Dans la fièvre de 1684, il donne cet avis remarquable : « Qu'il faut faire une » extrême attention dans cette sorte de fièvre, de même que dans plusieurs autres maladies où les évacuations sanguines sont nécessaires, de ne pas » pousser ces évacuations trop loin, et qu'en persistant à les continuer jusqu'à la rémission ou l'amélioration de tous les symptômes, la mort seule » terminerait alors la maladie. » Enfin, il proposait de *modérer* non-seulement *les mouvemens trop violens du sang, mais encore d'aider la nature dans la coction et l'expulsion de la matière peccante ;* indication dernière qu'il remplissait par des cordiaux ou des évacuans, suivant le besoin. Il était, il est vrai, singulièrement réservé sur le premier genre de ces remèdes, contre lequel il avait une prévention suffisamment excusée par les abus que l'on faisait alors de la méthode de Van-Helmont, en provoquant la sueur dans toutes les espèces de fièvres.

Cette prévention est telle, qu'il est impossible d'admettre sans de grandes restrictions, les propositions dans lesquelles Sydenham condamne le régime échauffant.

« Ce grand médecin raisonnait beaucoup moins l'emploi des évacuans qu'il faisait prendre par le haut et par le bas ; sa conduite à cet égard semble toute empirique. Il administrait les émétiques, de préférence aux purgatifs, dans le commencement des maladies aiguës ; il les prescrivait à la même époque dans les fièvres bilieuses, dans l'intention d'expulser les matières nuisibles de l'estomac et des premières voies ; mais nulle part il ne précise les indications de cette sorte d'évacuans, et bien moins encore les raisons de la préférence à accorder aux émétiques ou aux purgatifs. Il paraît cependant que Sydenham se faisait une règle générale de ne jamais purger au commencement d'une maladie, sans avoir auparavant fait tirer du sang.

« L'intention de Sydenham, en purgeant sur la fin d'un grand nombre de fièvres, est manifestée plus clairement. Il purgeait alors pour *faire sortir les restes de la matière morbifique*, *dans la crainte qu'elle n'occasionnât une rechute* ; et il dit expressément, qu'en négligeant la purgation après les fièvres d'automne, on produit de cette manière plus de maladies que par toute autre cause. Mais en général notre auteur s'attachait à suivre scrupuleusement la nature, toutes les fois qu'elle traçait une route à prendre, et il s'en rapportait à l'expérience ou à des

essais plus ou moins fructueux, toutes les fois qu'il n'y avait aucune apparence de crise, et que la nature n'indiquait aucune intention d'expulser la matière morbifique.

Sydenham contribua puissamment à répandre l'usage du quinquina, qui n'avait commencé à être connu en Angleterre que vers l'année 1654, et contre lequel il s'était élevé presque immédiatement de grandes réclamations. Sydenham découvrit que le défaut de succès dans l'administration de ce puissant remède, provenait de l'époque de la maladie à laquelle on le prescrivait ; il conseilla de le donner immédiatement après la fin de l'accès, de le répéter dans les intervalles des paroxysmes, jusqu'à cessation entière de la fièvre, et de l'administrer même après cette époque, pour prévenir toute récidive. Ce médecin employait le quinquina, non pas seulement dans les fièvres intermittentes ; il paraît être le premier à l'avoir employé contre la goutte.

« Tout le monde connaît l'usage qu'il a fait de l'opium, remède qui, selon lui, est le plus puissant *des cardiaques*, et presque le seul que l'on trouve dans la nature. Sans ce remède, ajoute-t-il, l'art de guérir cesserait d'exister, et avec ce secours un médecin habile opère des cures qu'on serait tenté de regarder comme miraculeuses. Quant à l'emploi du mercure dans les maladies vénériennes, Sydenham partageait le préjugé si funeste, que ces maladies ne peuvent être guéries que par la salivation, et que le mercure n'a pas d'autre effet que de la provoquer.

« Nous avons dit que Sydenham était peu savant, et tous les médecins qui lui ressemblent à cet égard, sans avoir son génie, se justifient par son exemple. Richard Blackmore remarque à cette occasion, dans la préface de son Traité de la petite-vérole, que : « un homme de bon sens qui a du feu et de l'esprit, » peut parvenir au premier rang parmi les méde- » cins, sans le secours d'une grande érudition et » d'une vaste lecture. » Et il ajoute : « que c'était » là le cas du docteur Sydenham, qui devint habile » et grand médecin, quoiqu'il ne se fût point des- » tiné à cette profession, dans laquelle il s'engagea » sans avoir proprement aucune des connaissances » préliminaires pour cela. Et ce qui montre le mé- » pris qu'il avait pour les livres de médecine, c'est » que lui ayant demandé moi-même quels livres il » il me conseillait de lire pour me former à la pra- » tique, il me répondit : *Lisez Don Quichotte,* » *c'est un bon livre ; je le lis actuellement.* »

« Ce n'est donc pas sans raison que Sydenham est devenu le point de mire de tous les médecins qui affectent de mépriser l'érudition. Mais est-on également fondé à dire, ainsi qu'on le fait si souvent, qu'il est un médecin sans théorie, et à en faire ainsi l'un des coryphées de la secte empirique? Je ne le pense pas, car on a tort de dire que Sydenham a exclu de sa pratique toutes les théories ; le fait est qu'il en a le plus souvent de mesquines et de fausses. On le voit déclamer sans cesse contre les hypothèses en médecine, qu'il compare assez ingénieusement aux

châteaux en Espagne, et dès les premières pages de son livre, on l'entend avancer que la fièvre *est un mouvement irrégulier du sang, qui a pour but d'en séparer une matière hétérogène, et de donner à ce fluide une nouvelle disposition* : quelques pages plus loin, il annonce que *le traitement doit être réglé sur le degré du mouvement du sang, et que le mouvement du sang doit être reglé sur les symptômes*, ce qui est bien aussi une hypothèse, et même une hypothèse inintelligible. Par-tout ce médecin parle *d'ébullition*, *d'effervescence*, et met en avant toutes les suppositions de Willis; presque par-tout il règle sa pratique sur les idées aussi vagues que fausses, attachées à ces mots. Quand il base une méthode curative sur l'idée où il est que dans les maladies il y a toujours altération des humeurs; assurément on peut bien lui reprocher qu'il met en avant un principe impossible à démontrer; et lorsqu'il dit que toute maladie, la peste même, n'est qu'un effort de la nature pour expulser la matière morbifique, on voit les conséquences de cette erreur; le médecin demeure dans l'inaction pour attendre que la matière peccante, cause de la peste, soit expulsée par les bubons. Le mercure, ajoute-t-il, chasse le virus vénérien hors du corps par la salivation, et le malheureux malade salive jusqu'à ce que toutes ses dents soient tombées. Dans la pleurésie, il compte que la saignée extraira du sang la couënne pleurétique circulant dans les vaisseaux, et cause de la maladie. Selon lui, les affections chroniques sont entretenues par la faiblesse,

et tout le traitement se borne à administrer des toniques, etc., etc. Ces exemples suffisent pour montrer combien Sydenham est peu à l'abri du reproche d'admettre ce que l'on veut appeler des théories; sur ce point il ressemble absolument à tous ceux qui réclament sans cesse contre elles, et qui sont toujours disposés à admettre la première hypothèse venue.

« Sydenham s'est déclaré ouvertement pour l'empirisme, en avançant dans son Traité de l'hydropisie, que, dès qu'on veut élever la médecine au rang des sciences, on méconnaît sa nature. Comment n'a-t-il pas vu qu'il créait une science lui-même, en généralisant ses observations, ou en les rédigeant sous la forme d'histoire générale, et en rejetant toute histoire ou observation particulière? Ici on peut même dire qu'il a abusé de la science ou de la théorie; car il n'a pas senti que la marche des maladies n'étant point uniforme, il devenait impossible de mentionner les complications, les exceptions individuelles qu'elles présentent, sans le secours des histoires particulières, et l'exemple d'Hippocrate aurait dû le guider sur ce point.

Il est pénible, sans doute, d'entendre avancer par l'un des médecins modernes les plus célèbres, que la médecine n'est point une science; il est surprenant de voir un ami de Locke, s'imaginer que la connaissance des faits médicinaux puisse être de quelque usage, s'ils n'ont été construits ou généralisés en science ou en théorie, ce qui est la même

chose. Sydenham, par cette raison, ne voulait point étudier les médecins qui avaient écrit avant lui ; et une conclusion directe du raisonnement qu'il employait contre la forme scientifique de la médecine, c'est que celle-ci doit être refaite par chaque médecin nouveau qui l'exerce. Rien ne devait conduire plus sûrement à l'empirisme ou à la routine, que cette manière de voir. Sydenham, malgré tout son talent éminent pour l'observation, ne s'est point aperçu que l'infinie variété des formes maladives pouvait être réduite à un petit nombre d'affections principales, et qu'un nouveau symptôme survenant dans une épidémie, n'en change pas la nature. C'est à ce résultat que l'eût conduit une sage application de la méthode philosophique de son illustre ami; l'emploi de cette méthode lui eût épargné bien des tâtonnemens, bien des essais dangereux à chaque maladie nouvelle qu'il observait, et dont il n'entrevoyait point la corrélation avec celles qu'il avait déjà vues.

« On pourrait étendre ces remarques bien davantage ; elles frappent tous ceux qui étudient les écrits de Sydenham. Mais après cela peut-on conserver à cet illustre médecin la place que l'orgueil national lui a décernée? Bien des gens le demandent, et ce n'est pas moi qui oserai leur répondre. Feu M. Dumas a singulièrement éclairé cette question, dans une lettre publiée en 1790, dans le Journal de Médecine de Montpellier. Cette lettre tranche toute difficulté, selon moi, si la dispute de pré-

éminence ne roule qu'entre Sydenham et Baillou. »

M. Prunelle publie de nouveau cet écrit à la suite de sa Notice; et il a rendu en cela service aux savans, car il est contenu dans un ouvrage devenu maintenant fort rare. X.

ACTA REGIÆ SOCIETATIS MEDICÆ HAVNIENSIS.

Volume V. — Havniæ, 1818.

Actes de la Société Royale de Médecine de Copenhague; tome V ou tome I.er des Nouveaux Actes. — Copenhague, 1818.

Seize années s'étaient écoulées depuis l'époque où la Société royale de Médecine de Copenhague avait publié le quatrième volume de ses Actes. Tous ceux qui ont été à portée de lire ou de consulter les quatre premiers volumes, devaient désirer vivement, et accueilleront avec un juste intérêt celui qui vient de paraître. On pourra juger par l'analyse que nous allons en offrir, et par plusieurs Mémoires que nous en avons déjà extraits, du zèle des médecins de Copenhague pour l'avancement de la science, et de la direction imprimée à leurs travaux.

La Société Royale était d'abord composée exclusivement de Médecins. Cette disposition nuisible aux vrais intérêts de l'art, a disparu. De nouveaux statuts ont été faits : les chirurgiens sont admis dans la Société, qui compte aussi parmi ses membres des

hommes qui se livrent à quelqu'une des branches accessoires, comme l'histoire naturelle, la chimie, la physique; et tout annonce que cet heureux concours sera aussi utile aux hommes éclairés qu'il rapproche les uns des autres, qu'à la science dont il prépare les progrès et aggrandit le domaine.

Le volume que nous annonçons renferme un nombre assez considérable de Mémoires plus ou moins étendus et de faits plus ou moins rares. Deux observations de grossesse extrà-utérine, l'une tubaire et l'autre abdominale, recueillies par J. S. Saxtorph, sont les premières de ce Recueil. Elles offrent l'une et l'autre des détails curieux, et la première est présentée avec une exactitude digne d'éloges.

Un Mémoire de S. H. Schonheyder sur l'efficacité de quelques médicamens, peut être consulté avec intérêt. L'acide muriatique a paru à ce médecin un médicament fort utile dans le traitement des fièvres graves, lorsque les autres moyens ne produisent pas d'effets avantageux. Il l'administre en boisson et en lavemens, à la dose de vingt à soixante gouttes dans un grand verre de décoction d'avoine. On pourrait reprocher à M. Schonheyder de ne pas avoir suffisamment spécifié les cas dans lesquels ce médicament doit être employé. Nous pensons, d'après l'expérience de plusieurs médecins et d'après nos propres observations, qu'il convient sur-tout dans la période de faiblesse, lorsque la chaleur est considérable, et sur-tout lorsque le météorisme du ven-

tre, le dévoiement, l'odeur fétide et la nature ichoreuse des matières évacuées indiquent que des ulcères se sont formés dans les intestins. Les bons effets que produit cet acide dans le traitement des ulcérations aphtheuses, fournissent encore un motif pour l'employer dans le cas dont il s'agit.

L'onguent basilicum est de tous les topiques celui qui a le mieux réussi à M. Schonheyder dans le traitement de la teigne. Il l'emploie étendu sur un linge, et fait laver chaque jour la tête du malade avec de l'eau tiède un peu salée.

Voici le moyen que le même médecin emploie à l'intérieur dans la croûte laiteuse des enfans :

♃ Sel de tartre .... ʒ j ;
Eau.......................... ℥ iij ;
Miel écumé.................... ℥ ß.

Il en fait prendre une cuillerée à bouche trois fois le jour.

Le bois de mahogoni, qu'il a administré dans trois cas de fièvre intermittente, a paru rendre les accès plus légers, mais ne les a pas suspendus.

Les frictions mercurielles sur le cou qu'il a mis en usage dans le traitement de l'angine scarlatineuse et de l'angine simple, lui ont paru avoir une influence favorable sur la marche de cette affection.

Il a employé avec assez d'avantage, comme auxiliaire du quinquina, le composé suivant proposé par Hufeland, dans le traitement des fièvres intermittentes et continues.

℞ Écorce de petit chêne.............. ℔ j.

Faites bouillir dans suffisante quantité d'eau pour qu'il reste trois livres de liquide.

Ajoutez vers la fin de la décoction,

Angélique...................... ℥ jv.

Faites dissoudre dans la colature :

Camphre.................... } ãã ℥ ß.
Gomme arabique............. }

Ajoutez acide hydro-sulfurique concentré, ℥ j.

On fait prendre toutes les heures au malade un petit verre de ce médicament.

M. Schonheyder a fait aussi des expériences dans le but de constater la propriété astringente de l'acétate de plomb à l'intérieur. Il a employé ce médicament dans un cas d'hémoptysie, d'abord à la dose d'un grain uni à un gros de sucre de lait, trois fois le jour; il en a augmenté peu-à-peu la dose, puis il l'a diminuée suivant une progression inverse, de manière à faire prendre en vingt-quatre jours deux gros de ce sel : le malade n'en ressentit aucune incommodité, l'hémoptysie cessa et fut plusieurs mois sans reparaître; lorsqu'elle reparut par la suite, elle céda à des doses moindres du même médicament. — Chez un autre malade l'hémoptysie diminua pendant l'emploi de l'acétate de plomb; mais il survint des coliques qui en firent abandonner l'usage. — On l'essaya chez une femme atteinte de cancer utérin; mais on fut de même obligé de l'interrompre, à cause des douleurs qu'il parut provoquer. — Dans un cas de perte utérine à la suite de couches, il sembla réussir complètement.

Voici les conclusions fort sages que M. Schonheyder déduit des faits précédens :

« De ces observations, imparfaites sans doute et » trop peu nombreuses, on peut conclure que l'acétate de plomb administré à l'intérieur avec prudence, est un remède assez efficace contre les » hémorrhagies, et qu'il n'est pas assez dangereux » pour qu'on doive craindre d'y recourir dans les cas » désespérés. »

G. Rahlff a fourni à ce Recueil un Mémoire sur la propriété résolutive des cataplasmes émolliens. Ce Mémoire, qui contient un certain nombre de réflexions très-judicieuses, est un peu diffus et surchargé de discussions théoriques. L'auteur compare l'action des émolliens à celle des résolutifs froids, et il pense que les premiers sont préférables dans les inflammations spontanées, et les seconds dans les inflammations produites par des causes externes.

J. W. C. Wendt est l'auteur d'un Mémoire sur l'analyse chimique du *cucubalus viscosus*, et de quelques observations sur ses propriétés médicinales : il a reconnu que la racine de cette plante est émétique ; que, desséchée et réduite en poudre, elle favorise l'expectoration et la sécrétion urinaire, et produit des effets analogues à ceux du polygala. Mais les observations sur lesquelles sont établies ces conclusions ne sont pas suffisamment nombreuses.

Un des Mémoires les plus intéressans de ce volume est celui de O. L. Bang, sur les maladies auxquelles ont succombé les enfans nouveau-nés, dans

l'hospice Royal de Copenhague, pendant les années 1813 et 1814. L'auteur se livre d'abord à quelques recherches sur les causes de la mortalité dans cet établissement. Il pense que les principales sont la réunion d'un certain nombre d'enfans avec leurs nourrices dans une chambre commune, la proportion trop peu considérable des nourrices relativement au nombre des enfans, leur épuisement par la misère, par la débauche, par l'abus des liqueurs spiritueuses: toutes circonstances propres à transformer en poison l'aliment qu'elles donnent à leurs nourrissons. A ces causes on peut ajouter la mauvaise constitution des enfans, le germe des maladies qu'ils ont reçues de leurs parens et les circonstances défavorables dans lesquelles ils ont été placés depuis le moment de leur naissance jusqu'à leur entrée dans l'hospice.

Voici les principales remarques qu'a faites M. Bang sur les maladies des enfans nouveau-nés.

Aphthes. Après leur disparition subite, il survient quelquefois une agitation extrême, un état de langueur et un dépérissement rapide. Ces symptômes cèdent quelquefois à leur tour lorsqu'il se montre à la peau, des végétations morbides, une sorte d'efflorescence rouge, discrète ou confluente. Si cette éruption ne paraît pas, ou si elle ne paraît qu'à peine, les symptômes précédemment énoncés persistent opiniâtrément; il s'y joint un flux de ventre, ou des convulsions qui emportent tout-à-coup les malades, ou bien il survient une atrophie à laquelle ils succombent lentement.

Diarrhée. La diarrhée fut une des affections les plus funestes pendant les années 1813 et 1814. Voici quels étaient ses symptômes.

En peu d'heures, collapsus de la face, yeux éteints, faiblesse croissante, et quelquefois mort dès le premier jour. Les remèdes les plus utiles furent les mucilagineux astringens ; dans quelques cas, la magnésie, la rhubarbe, l'assa-fœtida, le musc, les bains chauds.—Ailleurs, les applications extérieures d'opium, ou même ce médicament à l'intérieur, à très-petite dose dans un mucilage. — La diarrhée qui cède à ce moyen, se reproduit souvent avec facilité, passe à l'état chronique et devient mortelle.

Convulsions.— Plusieurs enfans y ont succombé, les uns dans les premières semaines de la vie, les autres vers l'époque de la dentition.

Trismus. — De treize enfans qui en furent affectés en deux ans, un seul survécut. — Invasion dans la première semaine, ou tout au plus dans les quatre premiers jours. — Durée de plusieurs jours à quelques heures.

Induration du tissu cellulaire. — Elle est rare en Dannemarck; quatre enfans seulement en furent atteints en deux ans. Un seul survécut, grace à sa bonne constitution et à la légèreté de sa maladie. Les moyens qui ont paru réussir étaient les fomentations chaudes, avec les plantes émollientes et résolutives, unies à l'alcohol camphré, les frictions douces devant le feu, et les laxatifs composés avec le mercure et la rhubarbe.

Sur dix *érysipèles* observés chez des enfans nouveau-nés, six se terminèrent par la mort, avec ulcération, gangrène ou suppuration du tissu cellulaire sous-cutané.

Les *fièvres continues* et *intermittentes*, les *inflammations* des *viscères* furent très-rares.

Deux enfans succombèrent avec un *ictère* considérable, accompagné de tuméfaction des hypochondres, d'excrétions alvines jaunes; on trouva chez l'un et l'autre la veine ombilicale remplie de pus dans tout son trajet. M. Bang dit avoir trouvé la même lésion chez plusieurs sujets, qui n'avaient pas offert des symptômes semblables.

L'*atrophie* fut une des causes de mort les plus communes parmi les enfans. Le seul symptôme constant qu'elle offrit était celui d'où elle tire son nom. Elle affectait tantôt des enfans faibles dès leur naissance, tantôt des enfans robustes. C'était ordinairement vers la troisième ou la quatrième semaine qu'elle commençait, quelquefois plus tard. Elle était accompagnée de dévoiement chez les uns, de constipation chez les autres; chez plusieurs de l'un et l'autre alternativement. Peu d'enfans eurent des vomissemens. Chez un certain nombre il n'y eut aucune de ces excrétions. La plupart avaient une avidité insatiable, ils saisissaient avec avidité le mamelon ou les alimens, et faisaient connaître par leur cris et par la succion de leur pouce le besoin qui les tourmentait. Chez un petit nombre, le ventre se tuméfia et les glandes mésentériques s'engorgèrent;

chez d'autres, la respiration devint difficile avec toux sèche et opiniâtre. Un autre symptôme assez fréquent dans le dernier degré, fut l'œdématie, qui après avoir disparu et reparu plusieurs fois, devenait générale et persistait jusqu'à la fin. Quand la fièvre hectique s'établissait, la mort était peu éloignée. La maladie se prolongea souvent au-delà de trois à quatre mois. Chez quelques-uns, les convulsions mirent un terme à la vie et aux souffrances. A l'ouverture des cadàvres on trouva quelquefois les glandes mésentériques engorgées, ailleurs les poumons tuberculeux; chez ceux qui avaient été atteints d'anasarque, on ne rencontra pas de sérosité dans les cavités splanchiques, si ce n'est dans le péricarde dans lequel on en trouva quelquefois une quantité considérable. Souvent on chercha en vain la cause de la mort : la dissection ne montra aucune altération dans les viscères. Le lait d'une bonne nourrice était le moyen qui réussissait le mieux contre cette affection. . . . .

Divers *exanthêmes* et ulcérations se joignaient souvent à l'atrophie chez les enfans nouveau-nés. La *gale* fut extrêmement commune en 1812 et 1813. Il y eut peu d'enfants atteints de *syphilis*.

Ce Mémoire est terminé par un tableau qui présente le nombre et l'âge des enfants qui sont morts dans l'hospice de Copenhague en 1813 et 1814, et le genre de maladie auquel ils ont succombé.

ANNÉE 1813.

Ages des Enfans.

MALADIES.	MOIS.								TOTAUX.
	1.er	2.e	3.e	4.e	5.e	6.e	7.e	9.e	
Aphthes..........	11	1	....	....	....	....	....	....	12
Atrophie.........	....	23	22	24	5	5	2	3	84
— avec anasarque.	....	8	8	4	4	3	....	....	27
— congénitale.....	15	3	....	....	....	....	....	....	18
— avec la gale.....	....	8	18	26	14	2	1	2	71
— avec maladie de poitrine	....	....	2	4	1	3	1	....	11
Diarrhée..........	13	8	4	....	....	....	....	....	25
Ecclampsie	7	4	2	....	....	....	....	....	13
Erysipèle.........	1	1	....	....	....	....	....	....	2
Ictère...........	1	....	....	....	....	....	....	....	1
Eudurcissement du tissu cellulaire...........	1	....	....	....	....	....	....	....	1
Rougeole	....	....	....	....	....	1	....	1	2
Syphilis..........	2	1	1	....	1	....	....	....	5
Trismus..........	6	....	....	....	....	....	....	....	6
Ulcères de mauvais caractère...	....	2	2	....	1	....	....	....	5
TOTAUX......	57	59	59	54	29	12	6	7	283

ANNÉE 1814.

Ages des Enfans.

MALADIES.	MOIS.									TOTAUX.
	1.er	2.e	3.e	4.e	5.e	6.e	8.e	9.e	10.e	
Aphthes	8	4	....	...	....	...	...	...	....	12
Atrophie	....	10	8	10	4	5	...	...	3	40
— avec anasarque .	....	8	3	4	2	1	...	...	....	18
— congénitale....	11	2	....	....	....	...	...	...	....	13
— avec la gale....	....	10	4	6	4	...	3	2	1	30
— avec maladie de poitrine	....	3	....	....	2	...	2	1	....	8
Diarrhée.........	5	4	4	....	....	...	...	...	....	13
Ecclampsie	11	6	1	....	....	...	...	...	....	18
Erysipèle........	3	1	....	....	....	...	...	...	....	4
Ictère............	1	....	....	....	....	...	...	...	....	1
Endurcissement du tissu cellulaire...........	2	....	....	....	....	...	...	...	....	2
Syphilis	2	1	1	....	....	...	...	...	....	4
Trismus.........	5	1	....	....	....	...	...	...	....	6
Ulcères de mauvaise nature....	....	1	3	2	....	...	...	...	....	6
TOTAUX......	48	51	24	22	12	6	5	3	4	175

M. Strom a fourni un Mémoire sur l'emploi du ferment de la bière à l'intérieur dans le traitement de l'érysisipèle malin. — Il cite quatre cas d'érysipèle à la face, accompagné de symptômes très-graves, dans lesquels ce médicament a paru produire une amélioration très-prompte. Il l'administré mêlé dans la bière elle-même ; la dose n'en est pas déterminée.

J. C. W. Wendt a employé avec succès, dans le traitement des maladies syphilitiques qui avaient résisté aux autres préparations mercurielles, le mercure précipité rouge, de la manière suivante :

♃ Mercure précipité rouge............. ℥ x ;
Poudre de racine d'*althæa*.......... ℈ i j ;
Savon blanc...................... ℥ v.

Mêlez exactement, et partagez en quarante pilules. Les premiers jours le malade doit en prendre deux, ensuite trois, puis quatre, et même six chaque jour. Lorsque les symptômes diminuent, on revient par degrés à deux pilules, même à une seule.

L'auteur n'a jamais employé plus de vingt à trente grains de précipité rouge pour la guérison. Ce médicament, administré comme il a été dit, n'a presque jamais donné lieu à la salivation.

Le même auteur rapporte l'observation d'un homme qui mourut d'un cancer ulcéré du cardia, chez lequel l'abdomen et le thorax étaient encore surchargés d'une énorme quantité de graisse.

A. Lund a donné l'histoire d'un hydropique à qui le suc exprimé de la seconde écorce de la racine récente de sureau procura des selles et des urines très-

copieuses, et qui fut rétabli en un petit nombre de jours.

De plusieurs observations sur le diabètès sucré, par O. H. Mynster, la dernière est remarquable par le soin avec lequel on a tenu compte chaque jour de la quantité des alimens solides et liquides, et du poids de l'urine. Celle-ci n'a presque jamais surpassé les alimens ; elle paraît avoir toujours contenu de l'urée, mais en proportion plus petite qu'à l'ordinaire. Ce malade était en même temps phthisique, et c'est autant à l'affection des poumons qu'au diabètès qu'il a succombé. Le tissu des reins n'était le siège d'aucune altération ; le gauche était plus volumineux qu'à l'ordinaire.

Le même médecin a inséré une notice sur l'emploi des feuilles de l'*arbutus uva ursi* dans le traitement de la phthisie pulmonaire. Il pense que ce médicament peut être considéré comme curatif dans quelques circonstances qu'il ne détermine pas, lorsque toutefois la lésion des poumons n'est pas portée à un degré considérable. Des trois observations qui sont rapportées à l'appui de cette assertion, l'une est manifestement relative à une pleurésie chronique, les deux autres n'offrent pas les signes pathognomoniques d'une phthisie proprement dite.

Voici les diverses manières dont ce médicament a été administré.

♃ *Fol. uvæ ursi*........ ʒ j ;
Rad. liquiritiæ........ ʒ i j ;
Lichenis Islandici..... ʒ v ;

Coque cum aquæ.... ℥ xij ; *ad* ℥ viij *col. add.*
Sirup. althææ...... ℥ ß.

Le malade doit prendre toutes les deux heures une cuillerée à bouche de cette décoction.

Chez un autre malade, le médicament a été administré en substance sous forme de poudre.

♃ *Pulveris foliorum uvæ ursi......* *Pulv. gummi arabici...........*	} ana ℥ xviij.

A prendre tous les matins de deux en deux heures avec la décoction de seigle.

Tels sont les principaux Mémoires ou faits contenus dans le premier tome des nouveaux Actes de Copenhague ; plusieurs autres dont nous n'avons pas parlé sont relatifs aux accouchemens laborieux, la face se présentant la première ; à la distribution des nerfs de l'oreille ; à une excroissance polypeuse, simulant la chute de l'utérus ; à l'exophthalmie ; à la gangrène spontanée, à un abcès considérable du bras, à un squirrhe du cardia. En joignant à ces faits et à ces Mémoires ceux qui ont été insérés dans ce N.o du Journal et dans le précédent, on aura une idée de l'importance des choses contenues dans ce premier volume des nouveaux Actes. Espérons que la Société de Médecine de Copenhague ne tardera point à en publier un second.

CHOMEL.

MÉMOIRE

SUR LES HÉMORRHAGIES INTERNES DE L'UTÉRUS,

Qui a obtenu le prix d'émulation au concours ouvert (en 1818) par la Société de Médecine de Paris; par madame veuve Boivin, *auteur du Mémorial de l'Art des Accouchemens, etc., etc.*

A Paris, chez Gabon, libraire, rue de l'Ecole de Médecine; et chez Béchet, libraire, rue de l'Observance. Juin, 1819.

L'Auteur de l'ouvrage que nous annonçons, déja connue par plusieurs écrits estimés sur l'art des accouchemens, et notamment par la traduction des Traités de Duncan et de Rigby, sur les Hémorrhagies de l'utérus, qu'elle a enrichis de notes nombreuses et bien choisies, ne pouvait que paraître honorablement dans le concours ouvert sur le même sujet, par la Société de Médecine de Paris : « Déterminer la nature, les causes et le traitement des hémorrhagies internes de l'utérus, qui surviennent pendant la grossesse, dans le cours du travail et après l'accouchement; » telle était la question que devaient traiter les concurrens. Pénétrée de la lecture des meilleurs auteurs, livrée à une pratique fort étendue, et guidée par les excellentes leçons de ses maîtres, MM. les professeurs Chaussier et Dubois, madame Boivin a envisagé la question dans toute son

étendue ; elle l'a développée avec un esprit d'ordre et une méthode qui méritent de grands éloges; aussi les commissaires nommés pour examiner les ouvrages envoyés au concours, ont-ils arrêté de décerner à l'auteur une médaille d'émulation.

Madame veuve Boivin a divisé son ouvrage en deux parties. Dans la première, elle parle de l'utérus dans l'état de vacuité, des menstrues, des changemens que l'utérus et ses annexes éprouvent pendant la grossesse ; de la nutrition du fœtus ; des changemens que l'utérus éprouve pendant et après le travail de l'accouchement ; elle donne ensuite des considérations générales sur les hémorrhagies utérines, qu'elle distingue en actives, passives et spasmodiques ; elle indique les causes prochaines de ces hémorrhagies ; elle traite de la ménorrhagie, de l'hémorrhagie dans l'état de grossesse, expose le traitement général qu'il faut employer dans les hémorrhagies actives et passives qui arrivent pendant les six premiers mois de la grossesse, dans les hémorrhagies spasmodiques, dans celles qui s'annoncent du septième au huitième mois de la grossesse, dans celles qui sont produites par la présence du placenta sur l'orifice de l'utérus, ou par le décollement de cet organe spongieux situé dans les autres régions du corps de la matrice ; enfin, elle termine cette première partie par l'exposition de l'hémorrhagie utérine pendant le travail de l'accouchement à terme.

La seconde partie de l'ouvrage est consacrée à l'examen des hémorrhagies internes de l'utérus, c'est-à-

dire, de celles dont le produit reste renfermé dans la cavité de ce viscère, et qui ne diffèrent des hémorrhagies externes que par l'obstacle qui s'oppose à la sortie extérieure du sang.

L'auteur distingue ces hémorrhagies en deux genres principaux : 1.o celles qui sont indépendantes de la grossesse ; 2.o celles qui dépendent ou qui sont la suite de la grossesse. A la première division se rapportent les hémorrhagies par oblitération permanente des voies menstruelles et celles par oblitération temporaire de ces mêmes parties. La seconde division comprend, dans autant de chapitres séparés, l'hémorrhagie utérine interne consécutive à la grossesse, celle qui arrive pendant le travail de l'accouchement, celle qui est occasionnée par la rupture du cordon ombilical, l'hémorrhagie utéro-abdominale produite par le travail de l'accouchement, l'hémorrhagie interne abdominale causée par la grossesse extra-utérine, par le travail de l'accouchement; l'hémorrhagie interne qui survient pendant le travail de l'accouchement, généralement désignée sous le nom de tumeurs variqueuses ; celle qui arrive après l'accouchement, et qui reconnaît pour causes les divers modes de rétention du placenta; enfin celle qui se montre après la délivrance.

Madame veuve Boivin termine son Traité par des Aphorismes d'un célèbre praticien anglais, Andrew Blake, sur les hémorrhagies utérines : la deuxième partie du travail de madame Boivin, nous a paru la plus intéressante. Elle est accompagnée d'excellentes

observations que l'auteur a empruntées à divers écrivains, ou tirées de sa pratique. Nous recommanderons sur-tout à nos lecteurs le chapitre VIII, consacré à l'examen des tumeurs variqueuses qui arrivent pendant la grossesse. JULES CLOQUET.

VARIÉTÉS.

— M. Aldini, connu par des recherches sur le galvanisme, a répété ses expériences le 1.er et le 3 août, à l'Hospice de la Salpétrière, en présence de MM. Pinel, Esquirol, Rostan et Ferrus, médecins de l'établissement, de M. le docteur Marc et d'une réunion nombreuse de médecins et d'élèves. Les expériences ont été faites sur des aliénées et des paralytiques; M. Aldini a préféré, parmi les premières, les mélancoliques. Nous avons cru remarquer que M. Aldini ne dédaignait pas les effets de l'imagination; c'est ainsi qu'ayant à diriger le fluide galvanique sur une mélancolique, qui disait avoir une *bête* dans la tête, il a cherché à lui persuader que le but de l'opération qu'on lui faisait subir, était de tuer cette bête; si l'on eût obtenu cette persuasion, et par conséquent la guérison de la malade, aurait-on pu l'attribuer au galvanisme? M. Aldini n'ayant fait à Paris qu'un séjour d'une courte durée, n'a pu donner de suite à ses tentatives, aussi n'a-t-on obtenu aucun résultat. L'une des malades qu'on a soumises à cet agent, disait ressentir, le lendemain, des douleurs dans tous les membres. La ma-

nière simple et peu dispendieuse avec laquelle M. Aldini administre le galvanisme, doit engager les médecins, qui pourraient croire ce moyen utile dans quelques circonstances, à y avoir recours : car jusqu'ici c'est moins l'insuccès de son application, que l'embarras qu'elle cause, qui a fait négliger le galvanisme.

Une boîte d'environ dix pouces de longueur sur deux de largeur, suffit pour renfermer cet appareil, plus portatif que le pectoriloque. Cette boîte contient deux piles, une tige métallique qu'on fixe verticalement sur la boîte au moyen d'une vis ; une traverse destinée à supporter les deux piles ; un flacon qui doit contenir un acide ; il manque à cet appareil un conducteur, qu'on ne peut cependant se procurer par-tout ; à cela près, l'on peut transporter en tous lieux les bienfaits du galvanisme.

— M. Camille Piron, D. M. P., médecin en chef de la Maison de Sainte-Pélagie, etc., etc., vient d'adresser à MM. les membres du Conseil spécial des prisons, une lettre où il propose des améliorations pour le service de santé. Ce motif est très-louable sans doute : mais était-il bien nécessaire d'écrire une lettre de 14 pages in-8.o, pour demander qu'un infirmier fût remplacé par deux élèves en médecine? Et sur-tout était-il nécessaire de livrer cette lettre à l'impression? N'était-il pas plus simple d'adresser cette épître *manuscrite* aux membres de la commission, sans en faire confidence au public? Que si c'est le désir de faire parler de soi (ce que nous n'osons

croire), qui a déterminé M. Piron à faire imprimer si peu de chose, nous lui dirons qu'il a fort mal réussi, car rien ne réussit plus mal que le pathos pour les petits sujets; y a-t-il rien de plus risible, en effet, que de voir rappeler *les dignes Fils de Henri IV, les dignes Successeurs de Saint-Louis*, et autres flagorneries rebattues, à propos d'un infirmier de prison?

— M. le D. Rouger, qui exerce la médecine dans les Cévennes, depuis cinquante-sept ans, va publier, par souscription, la *Topographie stastistique et médicale de la ville et canton de Vigan*, chef-lieu d'arrondissement du département du Gard; d'après le détail des sujets dont l'auteur se propose de traiter, on peut voir que son ouvrage offrira plus d'un genre d'intérêt; la dernière partie sera sur-tout curieuse pour les médecins et les personnes qui cultivent les sciences naturelles. En effet, l'auteur promet, dans son prospectus, de donner des renseignemens sur les productions zoologiques, botaniques et minéralogiques des Cévennes, ce qui peut intéresser non-seulement les habitans de ces contrées, mais même les savans étrangers. Nous rendrons compte de l'ouvrage lorsqu'il nous sera parvenu.

— M. Robert Masters Kerrison, Membre du Collège Royal des Chirurgiens de Londres, a guéri une névralgie faciale, qui durait depuis plus de vingt ans, et pour laquelle on avait quatre fois opéré la division du nerf, tant au-dessus qu'au-dessous de

l'orbite, avec le quinquina donné comme dans les fièvres intermittentes, et continué pendant plus de deux mois. L'opium, la ciguë, la jusquiame, le stramonium et l'arsenic n'avaient produit qu'un soulagement momentané. Le malade était âgé de 70 ans. (*London Medical Repository*, N.o 52, vol. IX.)

— Le fait suivant est rapporté par le docteur Wendelstadt, d'Emmerichhof, près Limbourg. Il nous paraît mériter d'être conservé.

Deux frères de la même mère, mais non du même père, offrent chacun un vice de conformation qui consiste en une courbure de la colonne cervicale, telle, que la tête s'appuie sur l'épaule gauche.

J. A. Pabst, père du premier des deux frères, avait la même difformité exactement; sa femme, Marie-Marguerite, eut avec lui quatre enfans; le premier fut une fille; les trois autres étaient des garçons; de ces quatre enfans, les trois premiers étaient très-bien conformés.

Le quatrième, appelé Jean-Adam, portant le vice de conformation dont il s'agit, naquit le 27 février 1789; le père mourut le 16 juin de la même année, d'une maladie de poitrine, à l'âge de 40 ans.

La veuve se remaria le 16 février 1790, avec Philippe Rau; par conséquent, elle était restée veuve huit mois et dix jours; elle accoucha le 18 novembre 1791, d'un enfant conformé comme Jean-Adam, et son père. Marie-Marguerite eut ensuite, le 22 juillet 1796, un second enfant de son second mari; c'était une fille bien faite : il faut aussi noter que les filles de

Marie-Marguerite lui ressemblaient plus que ses fils.

M. Wendelstadt suppose, d'après cela, qu'un germe fécondé depuis plus ou moins de temps, pourrait bien rester latent, et être ranimé plus tard par un nouveau coït; il appuie avec esprit sa théorie, par plusieurs analogies plus ingénieuses que probantes, et qui démontrent en lui une vaste érudition. (*Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques, par MM. Hufeland et Harles*, février 1818.)

— M. Seegert a communiqué à la Société Médico-Chirurgicale de Berlin, des observations sur l'efficacité de l'extrait de chardon-bénit (*centaurea benedicta*, Linn.; *cnicus benedictus*, des modernes), dans les maladies syphilitiques invétérées. Il l'administre à la dose d'un à trois gros par jour, et l'applique en outre extérieurement sur les ulcères.

— M. Græfe a lu à la même Société, un mémoire sur la fabrication des nez, à l'aide des tégumens des autres parties du corps. En 1811, il avait fait un premier essai infructueux : en 1816, il réussit à en restaurer un avec la peau du bras : en 1817, il obtint un succès analogue, en employant la peau du front, et il a présenté quatre individus sur lesquels l'opération avait été des plus heureuses, et dont le nez, bien conformé, avait une chaleur et une sensibilité naturelles.

— Dans une thèse sur le régime, soutenue à Paris le 19 juillet 1819, on trouve cette phrase remarquable sous plus d'un rapport : l'auteur s'écrie avec chaleur en parlant de l'eau : *que les Gil-Blas*

se rient avec malignité d'entendre les déclamations d'un nouveau Sangrado, peu m'importe; ils ne me comprennent pas; ce n'est pas pour eux que je parle. Nous n'examinerons pas jusqu'à quel point peut être inconvenante une pareille manière de s'exprimer de la part d'un candidat qui s'adresse à ses professeurs et à ses juges, mais nous rappellerons à M. Hennequin, que lorsque, de son plein gré, on se choisit un patron, il faut savoir ce que signifie son nom, quand celui-ci toutefois a une signification. Or, *sangrado* est un mot espagnol qui a servi à caractériser un amateur outré de la saignée. Dans cette langue, en effet, le verbe *sangrar* veut dire saigner. Il ne s'agit donc point seulement d'un préconiseur de l'eau dans le célèbre roman de Lesage, où la saignée a le pas sur ce fluide bienfaisant.

— La Société de Médecine de Lyon propose pour sujet d'un prix de la valeur de 300 fr., qu'elle décernera dans la séance publique de juin 1820, la question suivante :

Quels sont les vices de l'organisation actuelle des Hôpitaux de Lyon? quels sont les moyens d'y remédier?

Les Mémoires, écrits très-lisiblement, devront être adressés, *francs de port*, avant le 1.er avril 1820, à M. Gilibert, secrétaire général de la Société, quai de Retz, n.o 37, à Lyon.

Les membres titulaires sont seuls exclus du concours. Les concurrens sont tenus de ne point se faire connaître, et de distinguer leurs Mémoires par une

sentence, qui sera répétée sur un billet cacheté, contenant leurs noms, leur adresse, ou celle de leurs correspondans.

— Dans une note insérée dans le Journal-Général de Médecine (mai 1819), M. Sédillot reproche à plusieurs médecins qui se sont déclarés en faveur de la contagion de la fièvre jaune, d'avoir écrit sur une maladie qu'ils n'ont pas observée. Quelques pages plus loin, M. Sédillot fait connaître qu'il s'était proposé de publier un traité *ex professo* sur ce sujet; que ses études journalières, ainsi que ses relations intimes et sa correspondance suivie avec des hommes qui ont bien observé la fièvre jaune sur différens théâtres, lui en donnent le droit; mais qu'il n'a point voulu encourir le reproche qu'il adresse à d'autres, d'écrire sur une maladie qu'il n'a point vue.

M. Lefort, médecin du Gouvernement à la Martinique, partage l'opinion de M. Sédillot, et regarde la fièvre jaune comme non contagieuse; il pense que si *l'infortuné Valle en a été pris peu après s'être mis en contact immédiat avec le corps et les effets d'un homme qui venait de mourir de la fièvre jaune*, c'est à d'autres causes qu'il faut attribuer chez lui le développement de cette affection. Le D.r Lefort dit avoir obtenu dans la dernière épidémie, un grand nombre de guérisons à l'aide du feu et de la pommade ammoniacale qui ont produit *plus d'un miracle.*

— M. Desparanches, médecin des hospices civil et militaire de la ville de Blois, a observé un cas d'anévrysme variqueux de l'artère carotide interne gau-

che. Voici les principales circonstances de cette maladie :

Un maçon nommé Londain, reçut le 19 juillet 1818, dans une rixe qu'il eut avec un garçon cordonnier, un coup de tranchet au côté gauche de la face. Le sang s'échappa par un jet continu et par sauts, et fut poussé à une distance assez grande. M. Cellier, médecin de Blois, fut appelé le lendemain de l'accident. Il trouva le malade affaibli par la perte du sang, ayant de la fièvre et une grande oppression qui fut attribuée à un *coup de tête* qu'il avait reçu dans la poitrine. Le cou présentait une ecchymose et une tuméfaction considérables ; la plaie de la face fut pansée simplement le 4 août suivant. M. Desparanches fut nommé d'office pour aller visiter ce malade ; voici ce qu'il observa : la plaie de la face avait trois pouces d'étendue : elle commençait à l'angle externe de l'œil gauche, et descendait jusqu'à la partie externe et antérieure de l'angle de la mâchoire inférieure. Cette plaie était presque cicatrisée ; elle ne laissait plus qu'un trou fistuleux qui se dirigeait de haut en bas, par lequel on introduisit un stylet qui pénétra jusqu'à la partie interne de la branche de la mâchoire, dans un trajet d'au moins deux pouces. M. Desparanches pense que l'instrument enfoncé de haut en bas, a dû couper l'artère maxillaire interne, et diviser par sa pointe l'artère carotide externe et la veine jugulaire, dans une petite étendue. Du moins il a été conduit à cette opinion d'après les phénomènes qu'il a observés dans la veine jugu-

laire, au travers des tégumens du cou. Cette veine était dilatée, et présentait sous le doigt un frémissement singulier qui s'étendait à un demi-pouce de largeur, dans toute l'étendue de la veine jusqu'à la clavicule : à l'œil, on apercevait des ondulations qui répondaient aux pulsations artérielles. En approchant l'oreille de la partie supérieure du cou, on entendait un bruit *qui simulait* une chute d'eau; ce bruit provenait du frottement du sang entre les bords de l'ouverture de communication de la veine et de l'artère. On se borna à des pansemens simples; on mit le malade à un régime doux, et on lui prescrivit le repos le plus parfait. Deux mois après, le trou fistuleux de la joue était guéri. En examinant à cette époque, avec beaucoup d'attention, la partie supérieure du cou, M. Desparanches reconnut sur le trajet de la clavicule, une petite tumeur qui disparaissait en partie par la compression immédiate; son volume et ses battemens restaient les mêmes quand on comprimait l'artère carotide au-dessous d'elle. Le 6 avril 1819, la petite tumeur n'avait pas augmenté. Le bras gauche était un peu engourdi et douloureux. La ligature de l'artère eut été le seul moyen de procurer une guérison radicale; mais, comme le remarque sagement M. Desparanches, on ne pouvait pas se permettre une pareille opération sur un homme qui se porte bien, qui souffre peu, et qui peut vivre fort long-temps dans cet état. (*Journal Général de Médecine*, mai 1819.)

— M. Mathieu, médecin-vétérinaire en chef du

département des Vosges, à Epinal, a envoyé à la Société de Médecine du département, un mémoire de Chirurgie comparée, sur les plaies des capsules articulaires du cheval, suivi d'un nouveau procédé pour pratiquer la cautérisation. Voici les conclusions de ce mémoire :

1.º Les plaies pénétrantes des articulations, lorsque celles-ci ne sont pas auparavant atteintes de lésions vitales ou organiques, sont généralement bénignes, et n'entraînent pas des suites fâcheuses;

2.º N'importe l'étendue de la plaie et le délâbrement de la capsule synoviale, les animaux ont guéri dans l'espace d'un mois à six semaines, sans boiter;

3.º Ces genres de faits ont dû mettre sur la voie d'un traitement simple et facile de l'hydarthre chronique;

4.º Dans ce cas, la ponction n'est pas toujours suivie d'autant de dangers qu'on l'a publié;

5.º L'augmentation des accidens, lors de la ponction dans l'hydarthre, doit être plutôt rapportée à une nouvelle inflammation développée par l'opération, qu'à l'accès de l'air dans la capsule;

6.º L'accès de l'air sur les abouts articulaires, irrite bien moins que tout autre corps étranger;

7.º Redoutant trop les suites de la ponction dans l'hydarthre, on ne la tente que fort tard, qu'après avoir tourmenté, de mille manières, le lieu malade, et lorsqu'une dégénérescence organique s'est emparée de l'articulation; et c'est à la somme de ces causes plutôt qu'à l'opération elle-même, qu'il faut en attribuer les mauvais succès.

8.° Les excitans, les embrocations ammoniacales, unis avec un bandage curatif lorsqu'il est applicable, suffisent pour guérir l'hydarthre dans son origine ;

9.° Le feu est un des meilleurs moyens curatifs des hydropisies articulaires et de toutes les affections atoniques externes ;

10.° Son application *par réflexion* doit être préférée aux diverses méthodes suivies jusqu'ici, tant par son facile emploi que par le *respect* porté aux régions cautérisées, relativement aux cicatrices et à la crue des poils dans les animaux. (*Ibid.*)

— M. Bourgeois a publié quelques réflexions relatives à l'emploi du sulfure de potasse dans le traitement du croup. Il cite plusieurs cas dans lesquels ce médicament a donné lieu à un dévoiement mortel avec inflammation et peut-être ulcération des intestins. Il ne cite aucune ouverture de cadavre à l'appui de ses assertions, qui ont été attaquées par plusieurs membres de la Société du département, à laquelle M. Bourgeois a lu cette notice (1). Il finit par proposer, comme moyen propre à remplacer le sulfure de potasse, l'application d'un moxa sur la région épigastrique. Ce remède n'agit pas, il est vrai, sur l'es-

(1) M. Chomel a eu occasion de constater, après la mort, l'action caustique du sulfure de potasse, chez des enfans morts du croup ; les parois de l'estomac offraient des escarrhes plus ou moins nombreuses, bornées à la membrane interne, et encore empreintes de la couleur de ce médicament.

tomac lui-même ; mais l'intensité de son action sur les tégumens qui couvrent ce viscère, serait, suivant l'auteur, une compensation suffisante. (*Ibid.*)

— M. Roux, chirurgien de l'hôpital de la Charité, a communiqué à la Société de Médecine du département de la Seine quelques faits intéressans relatifs à l'hydrocèle de la tunique vaginale. Un homme à qui il pratiquait pour la seconde fois l'opération de l'hydrocèle par injection, présenta cette particularité remarquable, que le liquide au lieu de se répandre uniformément autour du testicule, et de former une tumeur unique, se distribua inégalement dans la tunique vaginale, comme s'il eût été contenu dans plusieurs loges. La première opération avait déterminé l'inflammation partielle de la membrane, et les adhérences au lieu d'être générales, avaient été bornées à quelques points. Le liquide qui avait été injecté fut exprimé avec plus de difficulté qu'à l'ordinaire, et on put distinguer par le toucher les cloisons qui partageaient cette cavité séreuse. — Un autre individu qui avait subi la même opération à l'hôpital de la Charité, succomba le 10.e jour à un érysipèle gangréneux, qui s'empara du scrotum et s'étendit aux parties voisines : voici ce que présenta la dissection des parties. La tunique vaginale contenait en assez grande quantité une sérosité blanchâtre, au milieu de laquelle nageaient des flocons albumineux ; d'autres flocons de même nature, formaient, soit à la surface du testicule, soit à la surface interne des parois de cette même poche

membraneuse, une couche assez épaisse sous laquelle on voyait la membrane séreuse un peu épaissie et d'un rouge foncé. L'épididyme et la partie inférieure du cordon étaient tuméfiés, le testicule ne l'était point. — Long-temps avant d'observer ce fait, M. Roux avait été conduit à penser que le gonflement qui survient aux bourses après l'injection d'un liquide irritant, était dû non pas à la tuméfaction du testicule, mais à une exhalation rapide d'un liquide séro-purulent dans la tunique vaginale. Voici les principales raisons sur lesquelles il avait établi cette opinion que l'anatomie pathologique vient de confirmer : la tumeur acquiert rapidement en deux ou trois jours tout le volume qu'elle doit avoir : ce volume est à-peu-près égal à celui qu'avait l'hydrocèle ; sa forme est aussi celle que présentait cette dernière ; elle n'est pas pesante en raison de sa grosseur ; elle n'est pas dure et rénitente, elle est au contraire molle et pâteuse ; on croit y sentir une fluctuation sourde ; le malade y éprouve plutôt une sensation incommode qu'une véritable douleur. Dans les cas où le testicule est mis à nu, où il est irrité par le contact de l'air et par des pièces d'appareil, comme après l'opération de la hernie congénitale étranglée, sa surface s'enflamme presque seule : il s'y développe des bourgeons charnus ; le testicule lui-même se tuméfie à peine. Voilà sur quels motifs s'était appuyé M. Roux, pour adopter une opinion qu'il croit avoir émise le premier, que beaucoup de médecins partagent aujourd'hui, mais qui n'est pas encore

celle du plus grand nombre. (*Journal-Général de Médecine*, *juillet* 1819).

— Le même N.o du Journal-Général contient un Mémoire de M. Bard, médecin de l'hôpital civil de Beaune sur les maladies organiques de l'estomac. L'auteur considère le cancer du pylore comme entraînant ordinairement la dilatation de l'estomac. M. Mérat, que la Société de Médecine avait chargé de faire un rapport sur ce Mémoire, combat cette opinion qu'il regarde comme erronée. Les assertions de l'auteur et du rapporteur ne sont ni tout-à-fait justes, ni entièrement fausses. La dilatation de l'estomac existe ou manque selon que le pylore est rétréci ou ne l'est pas; car ces deux dispositions peuvent exister dans le squirrhe de l'orifice pylorique. Ce n'était donc pas le squirrhe, mais le rétrécissement du pylore qu'il fallait avoir particulièrement en vue dans cette question. C'est au reste un précepte qui trouve partout son application dans l'économie: toutes les fois qu'un conduit est rétréci dans un point, il se dilate du côté où s'accumulent les substances qui doivent le parcourir; il se rétrécit du côté où elles ne peuvent pénétrer.

— Il résulte des expériences entreprises par M. Lassaigne à l'Ecole Royale vétérinaire d'Alfort, que le sperme du cheval contient, 1.o une matière animale particulière, qu'il propose de nommer *spermatine*, 2.o du mucus; 3.o des hydrochlorates de potasse et de soude; 4.o des phosphates de chaux et de magnésie.

— M. Ever. Home ayant éprouvé sur lui-même l'utilité du vin de colchique contre la goutte, pense que :

1.o Le sédiment que le vin de colchique laisse déposer par le repos, donné seul, produit, même à la dose d'un petit nombre de grains, l'inflammation et l'ulcération de l'estomac et des intestins ;

2.o L'infusion éloigne avec la même promptitude les paroxysmes de la goutte, soit qu'on la donne seule, ou qu'on l'administre avec le sédiment ;

3.o Quand on en a séparé le sédiment par la filtration, on peut la donner à la dose de soixante à soixante-dix gouttes, sans qu'elle exerce aucune action nuisible sur l'estomac, accroisse aucune sécrétion ou apporte la moindre irrégularité dans le pouls, effet qu'on a au contraire coutume d'observer lorsqu'on la prescrit à la même dose, et unie au sédiment ;

4.o La dose la plus faible à laquelle on puisse recourir pour éloigner un accès de goutte, est celle de soixante gouttes. Dans certains cas, il peut devenir nécessaire de la porter jusqu'à soixante-dix gouttes, et l'auteur n'en a éprouvé d'autre incommodité que de légères nausées. Du reste, cette dose dissipa totalement l'attaque de goutte.

M. E. Home a tiré ces espèces de corollaires d'une expérience de dix-sept mois sur lui-même, et de nombreuses observations faites sur les autres individus. (*London Medical Repository*, *novembre* 1818).

— M. le professeur Fodéré a découvert qu'il existait encore aujourd'hui en France des espèces de colonies de lépreux, cachées et peu connues. En parcourant à pied les montagnes des Alpes maritimes, il visita Pigna, gros bourg au haut de la vallée de la Nervia, après Vintimille, et apprit qu'il y avait encore dans ce lieu quatre familles, restes des anciens lépreux qui s'étaient établis dans cette contrée. A Castel-Franco, village voisin, sur une hauteur, il observa quinze ou seize de ces familles, chez lesquelles la maladie se perpétuait de génération en génération sans se communiquer ni par le contact, ni par la fréquentation. Elle ne commence guère à se montrer que vers l'âge de 25 ans, chez des sujets qui paraissent très-sains jusqu'à cette époque; son développement est d'abord lent, mais elle fait ensuite des progrès si rapides, que la mort arrive constamment entre 45 et 50 ans. Il en meurt deux ou trois individus par an à-peu-près à Pigna. Il existe également au village de Vitrolles, dans les environs de Marseille, six familles fort aisées, entachées de la même maladie, qui ne se déclare aussi qu'à une certaine époque, et dont les membres ne se marient ordinairement qu'entre eux. Cette lèpre est la lèpre éléphantiaque ou celle des Arabes. Elle est caractérisée par des tubercules noueux, répandus sur le visage, les pieds, les mains, les jambes; par de grandes démangeaisons; par l'âpreté, la dureté, la rudesse, la lividité de la peau, qui est pourtant quelquefois huileuse; par la petitesse et l'arrondisse-

ment des yeux; par la dépilation des sourcils, des paupières et du menton; par l'enfoncement de la racine du nez; par la *raucité* de la voix; par une dyspnée habituelle; par l'engorgement des glandes sublinguales; par la fétidité de l'haleine; par l'insensibilité des tubercules et de leurs environs; par de la morosité et de la défiance. (*Journal compl.*, 13.e *cahier*).

— M. Henry Ronalds s'élève dans le *Medical repository*, publié à Londres par le docteur Uwins, contre les opinions émises par M. Spurzheim, au sujet des ossifications du cerveau chez les animaux, dont on trouve plusieurs exemples dans les auteurs, et que M. Spurzheim s'obstine à considérer comme des exostoses de l'intérieur du crâne, ajoutant que si l'on peut lui montrer le cerveau ossifié d'un animal, qui ait conservé *la manifestation des facultés intellectuelles*, il sera le premier à déclarer que toute sa doctrine des fonctions du cerveau n'est qu'une invention purement chimérique. M. Ronalds croit que le moment est venu pour le physiologiste allemand de faire ce triste aveu; il lui communique la description du cerveau ossifié d'une vache, lequel est en la possession du docteur Simson, chez lequel les curieux peuvent le visiter. Cette vache a été tuée à Fettercairn en Ecosse; elle n'a jamais offert d'autre signe de maladie qu'un défaut assez grand d'appétit et de la lenteur dans les mouvemens. Son cerveau, bien conformé extérieurement, paraît d'un brun obscur au dehors; on distingue bien les circonvolu-

tions et les anfractuosités, les hémisphères et les lobes. Sur le lobe antérieur est une sorte de cicatrice qui paraît le résultat d'une adhérence avec les parois du crâne ; le cervelet, la moëlle alongée et l'origine des nerfs se voient aussi évidemment que sur un cerveau frais. Un coup de hache a été donné sur sa face supérieure, ce qui permet de reconnaître que la substance médullaire est blanche comme à l'ordinaire (*Med. Repos.*, n.o 57, *vol.* x).

M. Ronalds paraît s'applaudir du coup qu'il a porté au disciple du docteur Gall, au propagateur de sa doctrine; mais celui-ci, à ce qu'on nous assure, ne saurait tarder à répondre, et d'une manière sans doute victorieuse. En attendant, un anglais, M. W. Fordel, est entré dans la lice comme son champion.

—MM. Hufeland, Horn, Mursinna, Rust et Kluge, médecins et chirurgiens de l'Hôpital royal de la Charité, à Berlin, assurent que le traitement de la gale qui leur a paru le plus efficace, le plus prompt et le plus économique de tous, consiste à frictionner fortement les galeux quatre fois par jour avec un liniment composé de soufre, de savon noir et d'eau; on leur fait observer en même temps la plus grande propreté, et on leur donne chaque jour un bain tiède. (*Rapport sommaire sur l'Hôpital Royal de la Charité à Berlin, pour l'année* 1817).

— Tous les auteurs regardent la compression comme le meilleur moyen de remédier aux hémorrhagies produites par la blessure de l'artère tempo-

rale superficielle. M. le professeur Richerand vient de publier néanmoins une observation qui prouve qu'il est des occasions où il est impossible d'exercer cette compression, et dans lesquelles la cautérisation par le feu est évidemment préférable. L'artère dont il s'agit avait été piquée par une sangsue chez un enfant de cinq à six mois; après la chute de cet animal, le sang sortit en abondance, par petits jets et par saccades. L'agaric ne put arrêter l'écoulement; l'enfant était faible et décoloré, le danger était pressant lorsque M. Richerand arriva auprès de lui. Il suspendit l'hémorrhagie en appliquant le bout du doigt sur la piqûre, après l'avoir couvert de poudre d'alun calciné. Mais elle se renouvela aussitôt qu'il eut cessé la compression, et les agitations de l'enfant, la mollesse de sa tête, ne permettant point d'avoir recours au bandage appelé *nœud d'emballeur*, il fit rougir à blanc une clef non forée, et en appliqua l'extrémité sur la plaie faite par la sangsue. Il se fit une escarrhe de la largeur d'une pièce de dix sous, et le sang fut arrêté sur-le-champ. (*Journ. Compl.*, 11.e *cahier*).

— Dans le Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques, par MM. Hufeland et Harles, pour le mois de décembre 1817, on trouve l'histoire d'une transposition des viscères, en tout semblable à celle que M. le professeur Béclard a fait connaître il y a quelque temps (1). Cette observation a été recueil-

(1) Bulletin de la Société Médicale d'Emulation, décembre 1816, N.° XII.

lie par le docteur Hinze, à Waldenbourg, sur une femme de 36 ans, qui jusqu'à l'époque de la maladie à laquelle elle a succombé, avait constamment joui d'une bonne santé. Nous rappellerons aussi à nos lecteurs qu'un fait analogue est consigné avec détail dans notre Journal (1).

— L'influence des professions sur la santé, nous paraît un objet assez digne de l'attention des gens de l'art, pour ne rien omettre de ce qui peut y avoir rapport. M. J. Jacson a donne à cette occasion quelques détails sur l'état des ouvriers dans les manufactures de coton du Comté de Lancastre. Si l'on fait travailler, dit il, un enfant de huit ans, treize heures par jour dans une manufacture de coton, il restera toujours petit, ou s'il acquiert une grande taille, ce qui est rare, il ne présentera jamais l'apparence d'un homme fort et robuste. Avant sa 30.e année, il a un teint pâle et plombé, et l'aspect d'un état de mauvaise santé générale. Il se plaint d'une douleur profonde dans les hypochondres ; il éprouve une toux sèche ; ses digestions sont pénibles. Les enfans ne paraissent pas plus affectés que les adultes, mais toutes leurs maladies semblent constamment la suite d'un désordre dans les organes de la chylification ; croissance lente, air souffrant, syncopes répétées, convulsions. Les femmes sont sujettes aux varices des jambes, qui occasionnent souvent des ulcères rebelles ; aux crampes dans les muscles extenseurs du

(1) *Voyez* le Numéro du mois de mai 1818.

pied ; à des flux leucorrhoïques, qui déterminent souvent après le coït, des ulcères chez les hommes ; mais ces ulcères cèdent facilent à des lotions astringentes et aux soins de propreté. La phthisie et les scrophulesne sont pas plus communes chez ces artisans que chez les autres. Enfin, on a calculé que les ouvriers en coton qui sont traités par les dispensaires, reçoivent en secours chacun onze schellings, six sous par an, tandis que ceux qui exercent une autre profession ne coûtent chacun que quatre schellings par an. (*Medical and Physic. Journal, by Samuel Fothergill*, D. M. — *vol.* 39, n.° 232).

BIBLIOGRAPHIE FRANÇAISE.

— EXTRAIT de l'Abrégé de Médecine Vétérinaire-Pratique, publié en italien en 1813, par J. B. Volpi ; précédé du compte qui a été rendu de cet ouvrage à la Société Royale et Centrale d'Agriculture, en novembre 1818, par E. Barthelemy. Paris, 1819. Brochure *in*-8.° Chez madame Huzard (née Vallat-la-Chapelle), rue de l'Eperon-Saint-André-des-Arts, N.° 7. Prix, 1 fr. 50 cent., et franc de port, 1 fr 80 c.

BIBLIOGRAPHIE ÉTRANGÈRE.

— *Curtii Sprengel, Institutiones Medicæ.* 11 vol. *in*-8.°, br. A Paris, chez Béchet, libraire, rue de l'Observance, N.° 5. Prix, 45 fr.

— *Report of the Carlisle Dispensary, for the year* 1817. Petit *in*-4.° Carlisle, 1818.

— *Commentatio de Coremorphosi sistens brevem methodorum ad pupillæ artificialis conformationem hujusque adhibitarum adumbrationem, novique ad iridodialysin instrumenti descriptionem. Auctore Guilelmo Wagner.* — *Cum tabulâ æneâ.* In-8.° *Goettingæ*, 1818.

FIN DU CINQUIÈME VOLUME.

Imprimerie de MIGNERET, rue du Dragon, F. S. G., N.° 20.

TABLE

DES MATIÈRES

DU TOME CINQUIÈME.

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

TABLE DES AUTEURS.

FIN DES TABLES.